

# Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie. Quale Formazione?

*Bologna, 14 novembre 2008*

## Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie Dal Position Statement ai core curriculum **GIMBE**<sup>®</sup>

Nino Cartabellotta

---

**GIMBE**<sup>®</sup> - Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

**GIMBE**<sup>®</sup>

*Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze*

Evidence-Based Medicine Italian Group

**Position Statement**

# **Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie**

Versione 1.3 del 7 febbraio 2008

## Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

---

### 1. Definizione

2. Obiettivi

3. Strumenti

4. Aspetti organizzativi

5. Problematiche aperte

# 1. Definizione

---

Il Governo Clinico – “liberamente” tradotto da Clinical Governance – è una strategia con cui 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*

# 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*

## 1.1. Cosa è il governo clinico?

---

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

*Degeling PJ, et al. BMJ 2004*

## 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
- Non è un sistema di facciata

## 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, non può essere imposta dall’alto o dall’esterno, ma consegue all’interazione di molteplici attori che si autogovernano, influenzandosi reciprocamente,

## 1.3. Una traduzione infelice?

---

- Il termine italiano **governo**:
  - corrisponde all'inglese **government**
  - definisce il “potere normativo” esercitato dalle Istituzioni
- Il termine italiano **clinico** è riduttivo rispetto a “clinical”, che nella lingua anglosassone identifica tutte le professioni sanitarie e non solo quella medica

## Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

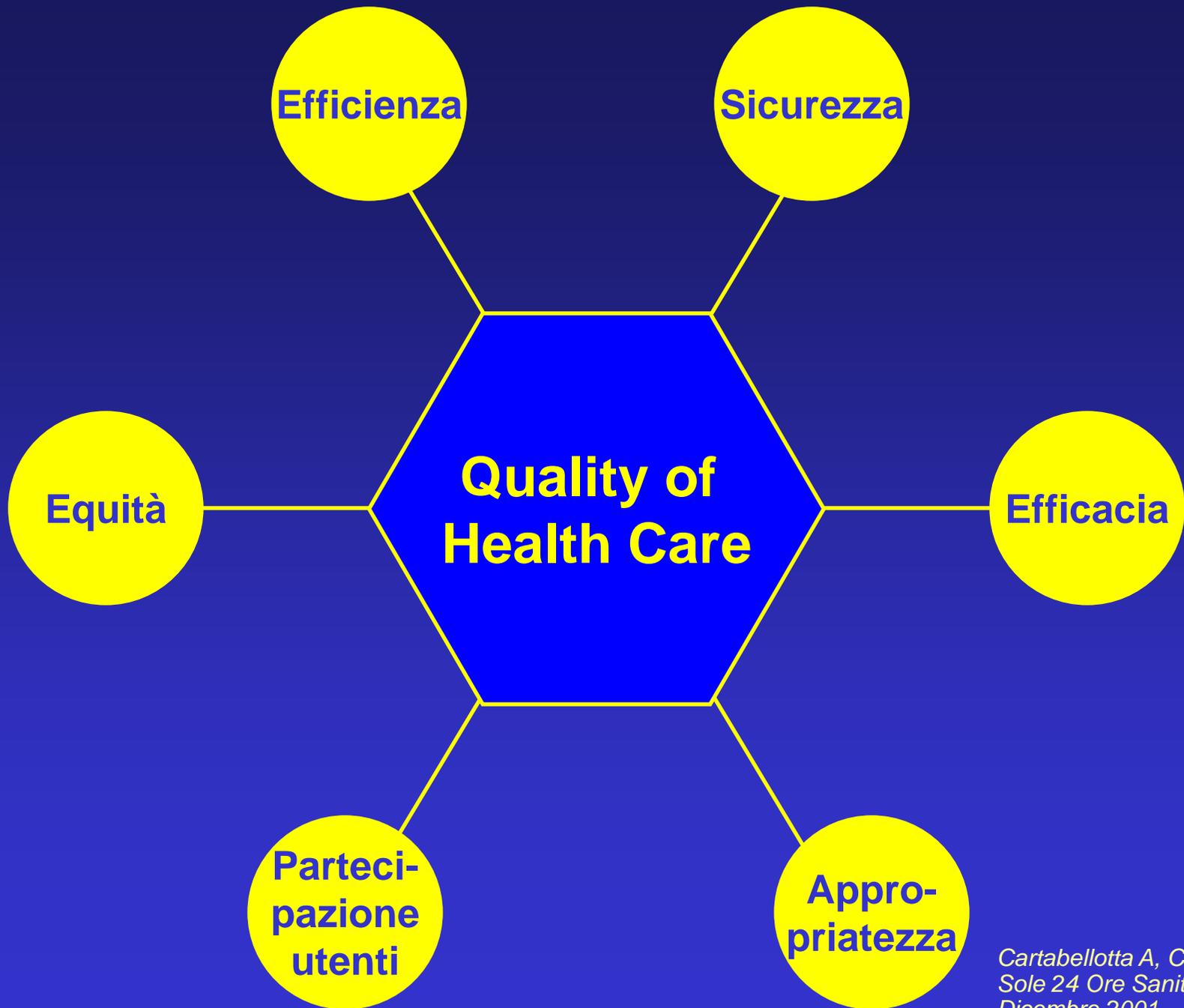
---

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

## 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
- Ridurre il gap tra professionisti e manager nella percezione della qualità assistenziale
- Definire un sistema multidimensionale di indicatori di qualità



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

## Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

---

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

# Clinical Governance Tools & Skills

## Evidence-based Health Care

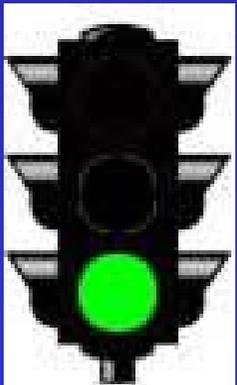
- Evidence-based Practice
- Information & Data Management
- Practice Guidelines → Care Pathways
- Health Technology Assessment
- Clinical Audit
- Clinical Risk Management
- CME, professional training and accreditation
- Research & Development
- Staff management
- Consumer Involvement

*Modificata da:  
Cartabellotta A, et al  
Sanità & Management  
Novembre 2002*

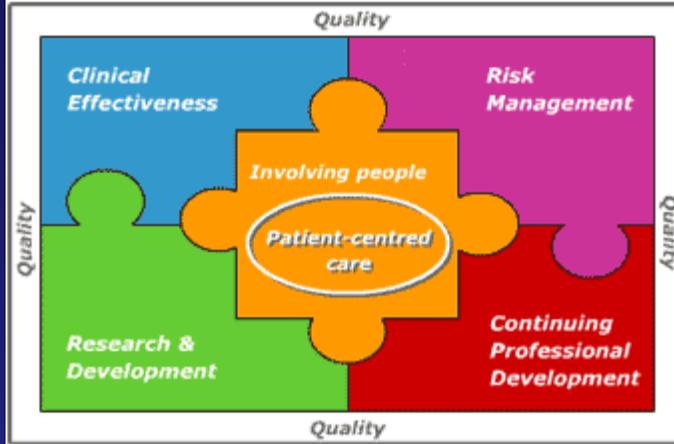
# 3. Strumenti



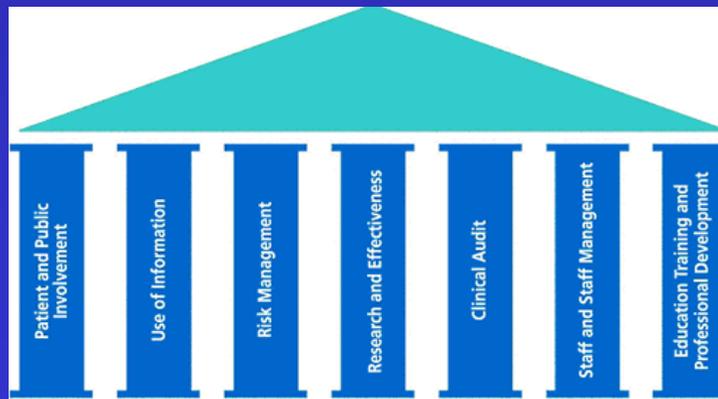
- **Non devono:**
  - essere utilizzati in maniera occasionale e/o afinalistica
  - essere confinati esclusivamente all'ambito professionale



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



Clinical effectiveness & clinical practice	Clinical risk management	Patient experience	Professional development management & training
Evidence based medicine	Incident management system	Patient satisfaction	Recruiting best doctors & nurses
Clinical care pathways	Adverse events monitoring	Patient complaints	Professional development
Clinical outcomes	Clinical investigation, root casue analysis & audit	Patient rights & confidentiality	Competency
Clinical models of care	Quality	Consent	Skills updating
Cost effective care	Accreditation	Patient information	Ethics
			Code of conduct



## Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

---

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

## 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**<sup>®</sup> è un ragionevole compromesso tra:
  - ponderata valutazione dei riferimenti normativi
  - evidenze scientifiche sull'attuazione del GC
  - esperienza maturata dal **GIMBE**<sup>®</sup> nella realizzazione di progetti aziendali di GC

## 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

## 4. Aspetti organizzativi

---

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

## 4. Aspetti organizzativi

---

3. Inizialmente dovrebbe essere costituita la rete dipartimentale dei referenti / facilitatori di GC.  
Successivamente, dovrebbe essere costituita la rete dei referenti / facilitatori di UO

# Direttore Sanitario

Responsabile del Governo Clinico



## RETE DIPARTIMENTALE PER IL GC

Dipartimento 1

Dipartimento 2

Dipartimento 3

Dipartimento 4

Dipartimento 5

## 4. Aspetti organizzativi

---

4. Le reti per il GC dovrebbero essere strutturate in unità funzionali trasversali ed il ruolo dei referenti/facilitatori dovrebbe essere riconosciuto nella propria struttura organizzativa

## 4. Aspetti organizzativi

---

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

# 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
- Comitati etici

## 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.

## 4. Aspetti organizzativi

---

7. In un'Azienda sanitaria è possibile identificare solo due livelli di attuazione del GC

# 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

## 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.

## 4. Aspetti organizzativi

---

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

## 4. Aspetti organizzativi

---

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

## Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

---

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

# 5. Problematiche aperte

---

5.1. Generali

5.2. Reti per il GC

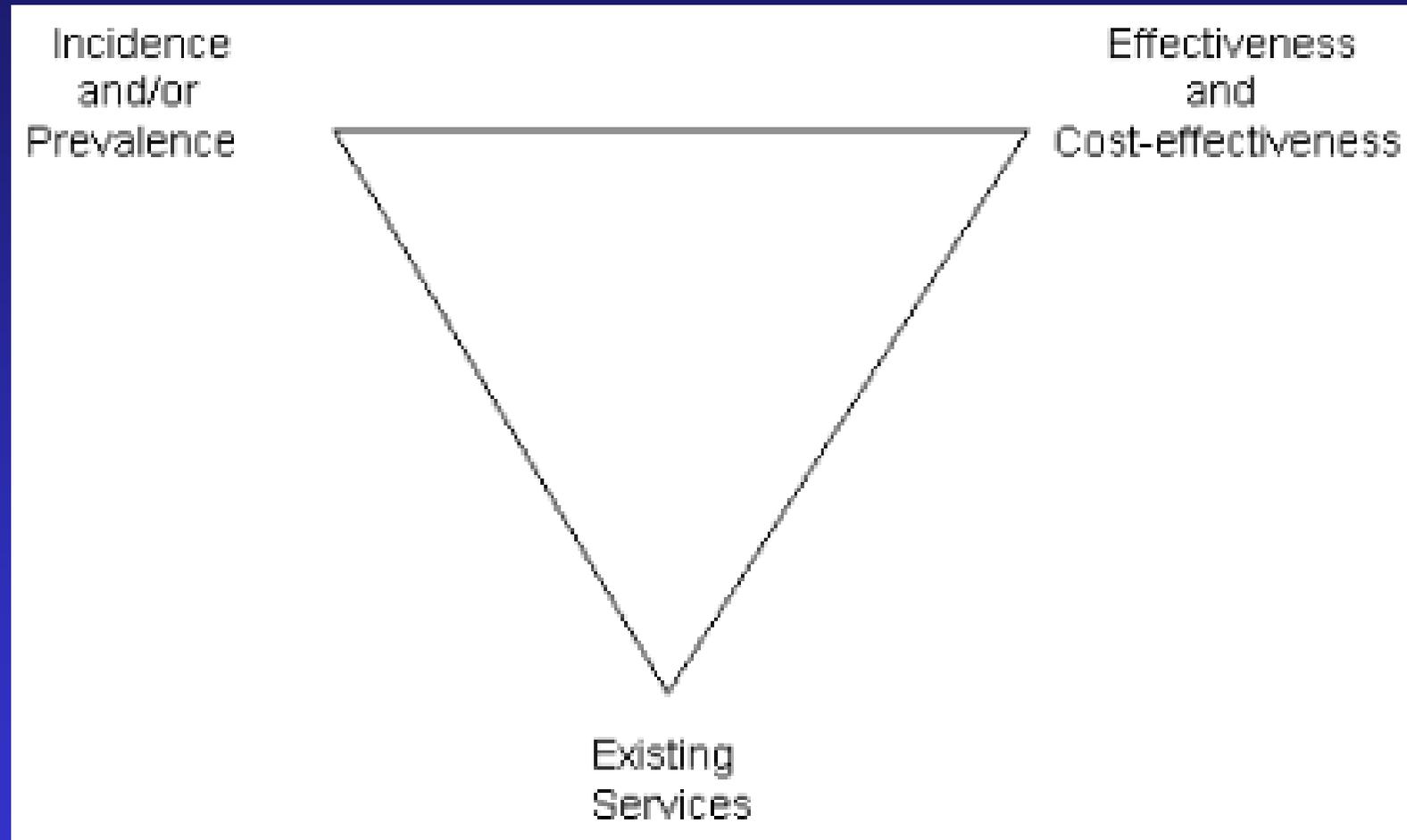
5.3. Uffici di staff

# 5.1. Problematiche generali

---

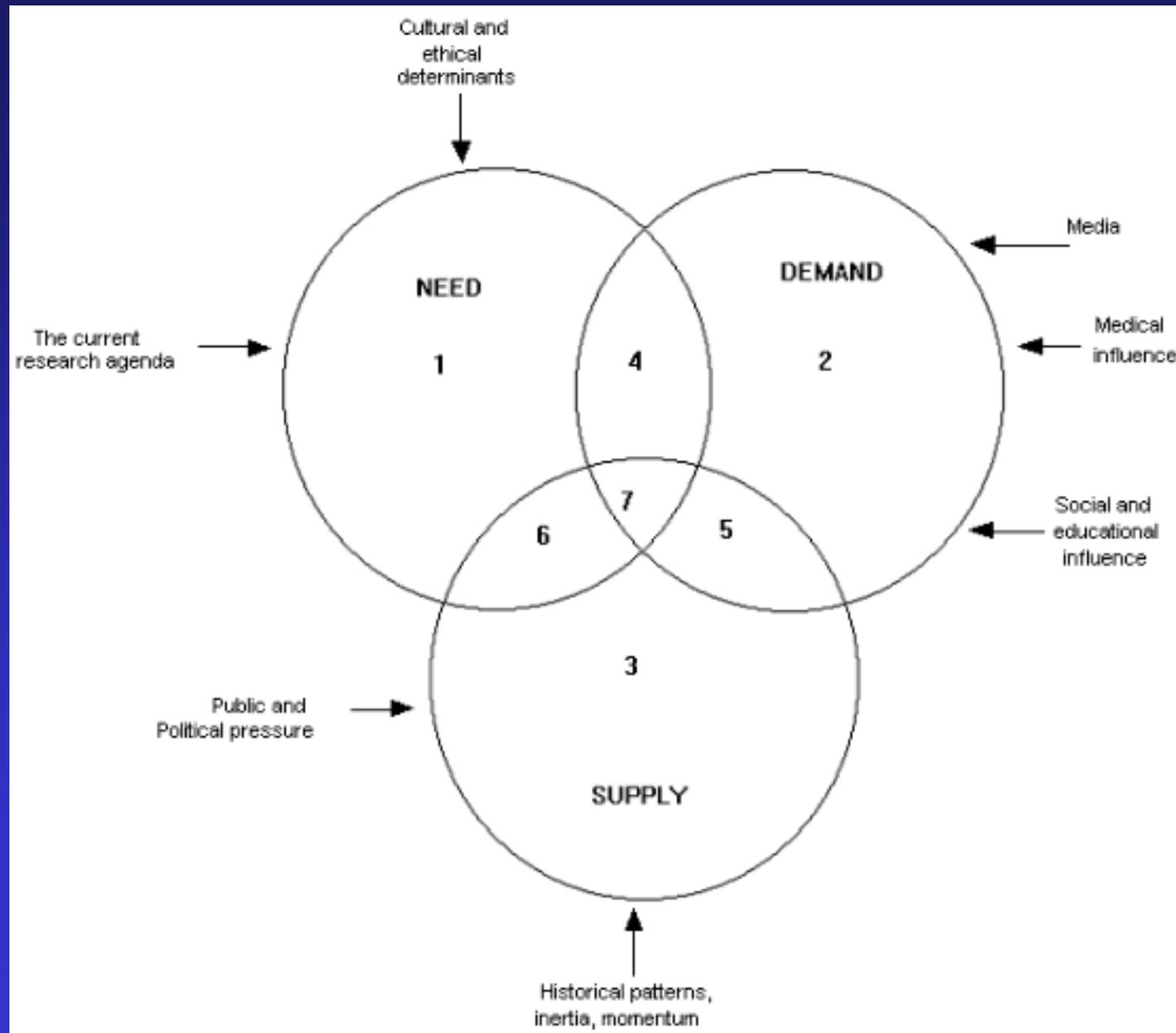
- Aspettative non sempre convergenti tra professionisti ed amministratori sanitari
- Peso limitato delle evidenze scientifiche nelle macrodecisioni aziendali, specie quando esistono tensioni tra appropriatezza e volumi (e conseguenti rimborsi) delle prestazioni sanitarie
- Difficoltà ad integrare gli 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”

# The triangulation of health care needs assessment



*Health Care Needs Assessment*  
<http://hcna.radcliffe-oxford.com>

# Need, demand and supply: influences and overlaps



## 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”

## 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



Evidence-based Medicine



Evidence-based Health Care



Clinical Governance

# 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...

# Summit



...per la sua stessa essenza “molto culturale e poco politica”

**GIMBEducation®**

Nino Cartabellotta

- 1. Obiettivi**
2. Aree didattiche
3. Your feedback

# 1. Obiettivi

---

- Strutturare i corsi **GIMBE®** in aree didattiche funzionali agli obiettivi dei professionisti, allineandole a modelli internazionali
  - Area Evidence-based Practice (EBP)
  - Area Clinical Governance (CG)
  - Area Clinical Research (CR)
- Prevedere la progressiva espansione e modulazione di ciascuna area

# 1. Obiettivi

---

- Standardizzare le metodologie di valutazione dell'apprendimento in termini di conoscenze e competenze
- Attestare specifici curricula e validarli a livello internazionale:
  - EBP core-curriculum **VALIDATO**
  - CG core-curriculum **IN FASE DI VALIDAZIONE**
  - CR core-curriculum **IN FASE DI DEFINIZIONE**

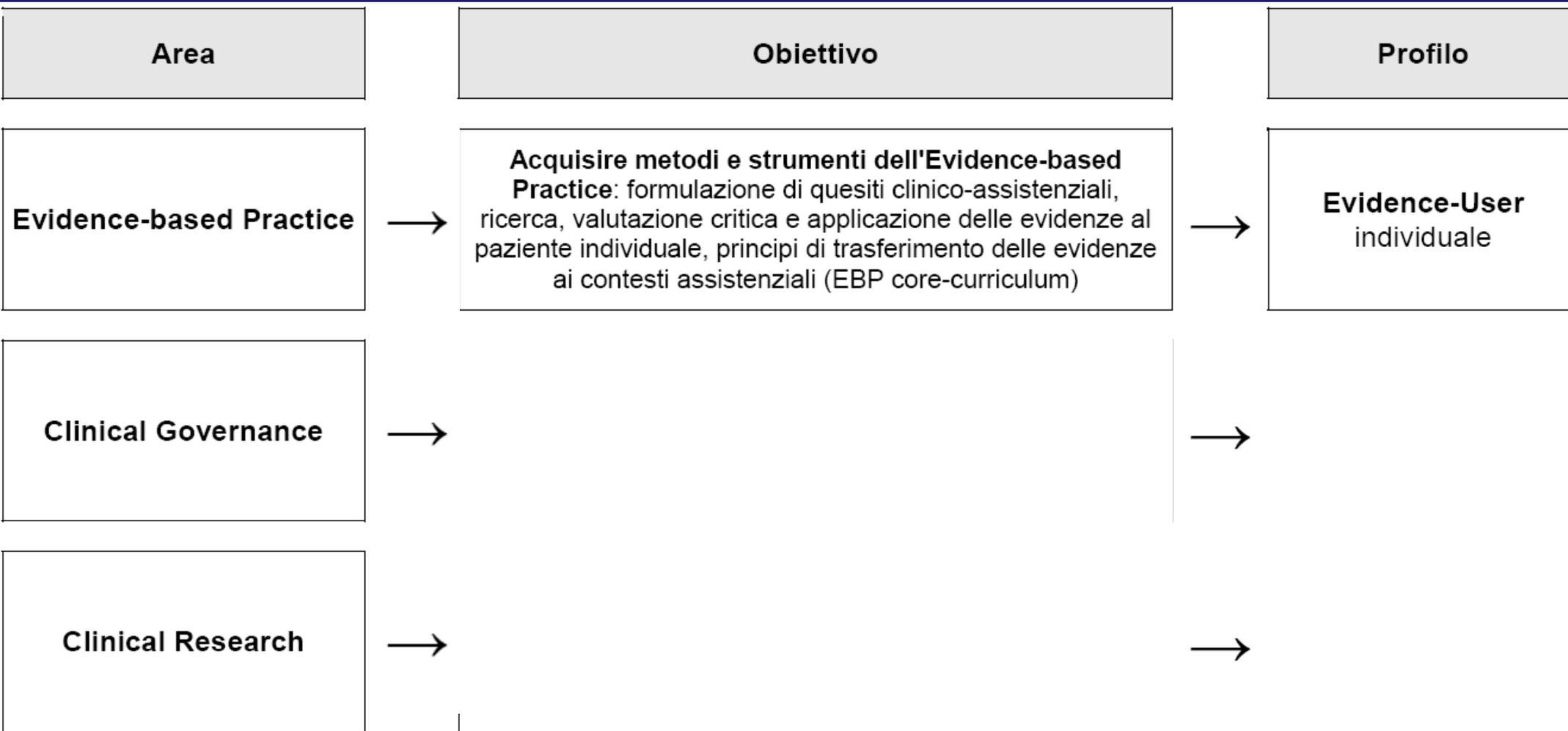
# 1. Obiettivi

---

- Consentire a tutti i professionisti sanitari di costruire progressivamente un percorso formativo personalizzato, in funzione di obiettivi, ruolo professionale, tempo e risorse disponibili.
- Allineare le aree didattiche alla EBHC International Library che fornisce materiale bibliografico di approfondimento per tutti i workshop **GIMBE®**.
- Predisporre per tutti i corsi residenziali l'integrazione con la formazione a distanza.

1. Obiettivi
- 2. Aree didattiche**
3. Your feedback

## 2. Aree didattiche



# Area “Evidence-based Practice”

Workshop	Crediti ECM	Professioni	Giorni
<b>Evidence-based Medicine</b>	32	Medici	4
<b>Evidence-based Pharmacy</b>	36	Farmacisti	4
<b>Evidence-based Nursing</b>	31	Infermieri	4
<b>Evidence-based Physiotherapy</b>	39	Fisioterapisti	4
<b>Evidence-based Practice</b>	29*	Tutte	4

**GIMBE**<sup>®</sup>

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

Evidence-Based Medicine Italian Group

**euebm**

European Union Evidence Based Medicine Unity

# EVIDENCE-BASED PRACTICE CORE-CURRICULUM

rilasciato al

**DOTT. MICHAEL SCHUMACHER**

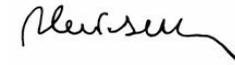
per avere partecipato al workshop

**EVIDENCE-BASED NURSING**

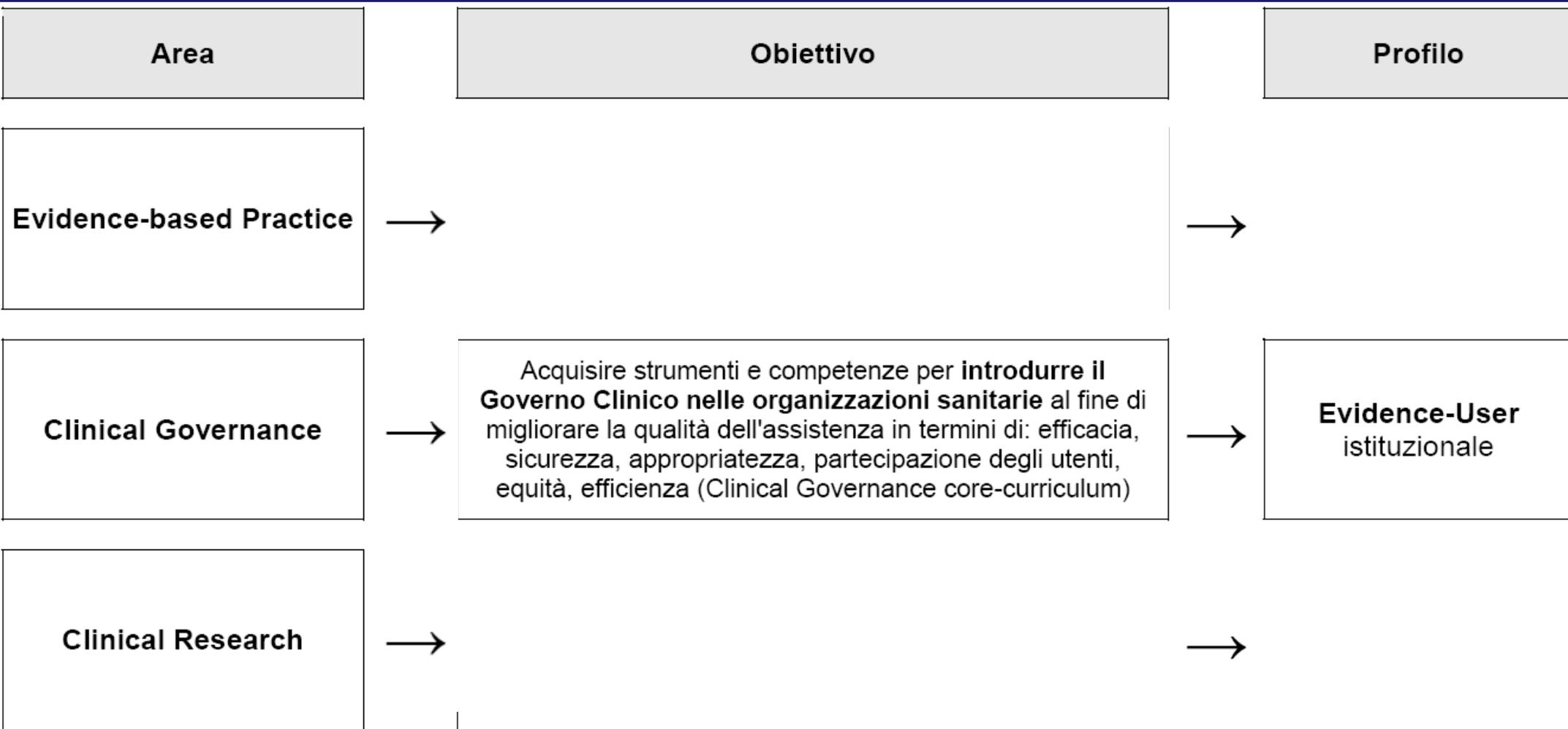
Bologna, 14-18 ottobre 2008

Bologna, 19 ottobre 2008

Il Direttore Scientifico



## 2. Aree didattiche



# Area “Clinical Governance”

---

- Workshop “CG core-curriculum”
- Workshop tematici

# Area “Clinical Governance”

Workshop "Clinical Governance Core-curriculum"	Crediti ECM	Professioni	Giorni
Introduzione al Governo Clinico	24	Tutte	3
Dalle Linee Guida ai Percorsi Assistenziali	27	Tutte	3
Audit Clinico e Indicatori di Qualità	25	Tutte	3
La Gestione del Rischio Clinico. Modulo base	26	Tutte	3

**GIMBE**<sup>®</sup>

Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

Evidence-Based Medicine Italian Group

# CLINICAL GOVERNANCE CORE - CURRICULUM

rilasciato al

**DOTT. BARACK OBAMA**

per avere partecipato ai workshop

INTRODUZIONE AL GOVERNO CLINICO

Bologna, 8-10 ottobre 2007

LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Bologna, 5-7 maggio 2008

Bologna, 15 luglio 2008

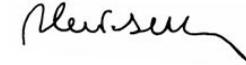
DALLE LINEE GUIDA AI PERCORSI ASSISTENZIALI

Bologna, 14-16 aprile 2008

AUDIT CLINICO E INDICATORI DI QUALITÀ

Bologna, 4-6 dicembre 2007

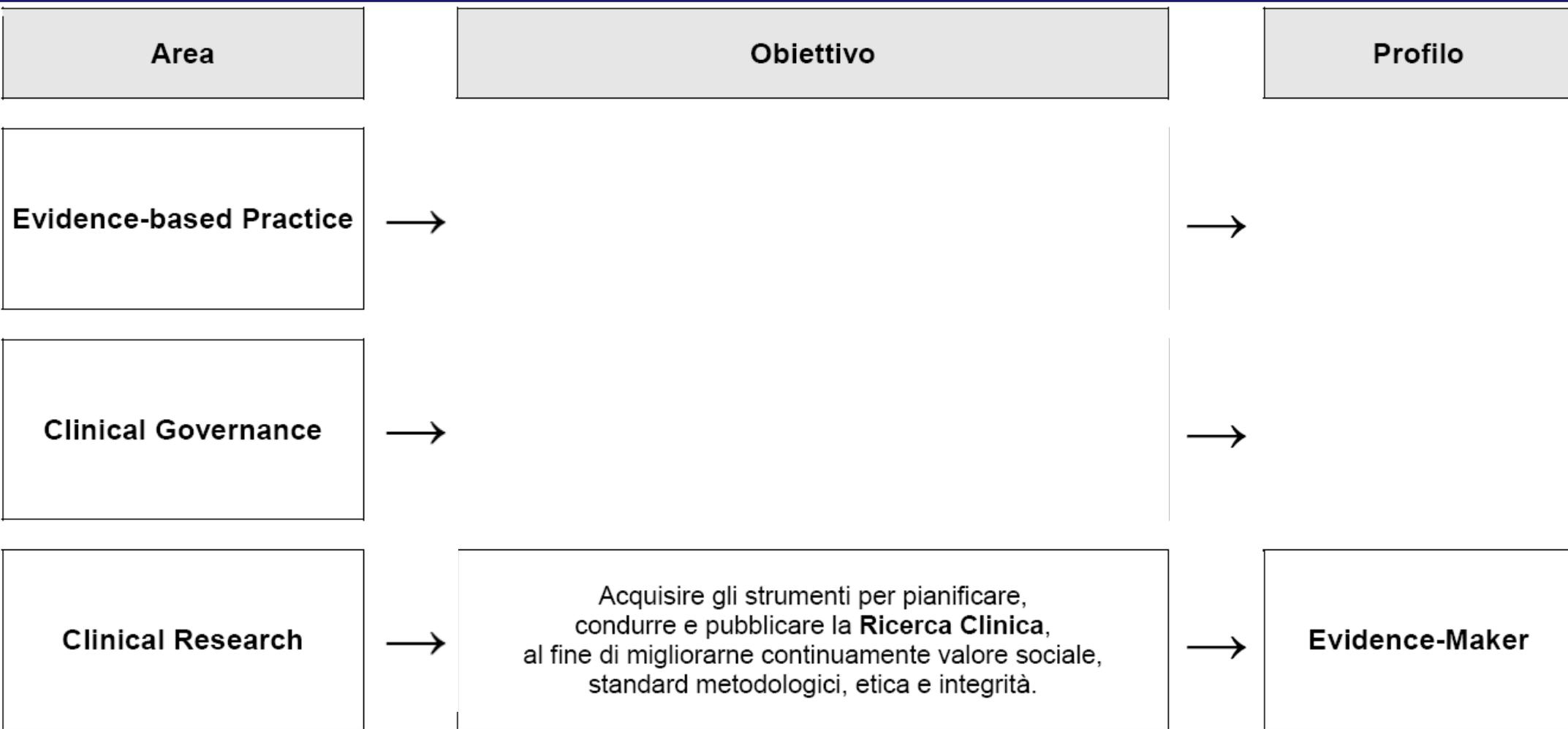
Il Direttore Scientifico



# Area “Clinical Governance”

Workshop Tematici	Crediti ECM	Professioni	Giorni
La Valutazione delle Tecnologie Sanitarie	29	Tutte	3
Modelli Organizzativi per il Governo Clinico	in corso	Tutte	2
La Valutazione della Competence Professionale	in corso	Tutte	2
Il Coinvolgimento degli Utenti nei Servizi Sanitari	in corso	Tutte	2
La Gestione del Rischio Clinico. Modulo avanzato	in corso	Tutte	2

## 2. Aree didattiche



# Area “Clinical Research”

---

<b>Corso Avanzato</b>	<b>Crediti ECM</b>	<b>Professioni</b>	<b>Giorni</b>
<b>Metodologia della Ricerca Clinica</b>	50	Tutte	10

1. Obiettivi
2. Aree didattiche
- 3. Your feedback**

# Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie. Quale Formazione?

*Bologna, 14 novembre 2008*

**Survey**

## **La Formazione Aziendale per il Governo Clinico**

---

**GIMBE®** - Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze

# Survey

---

1. Clinical Governance Tools & Skills
2. Core-curricula **GIMBE**<sup>®</sup>
3. FAD