

GOVERNO CLINICO E CLINICAL GOVERNANCE

Rapporti con il Direttore Generale

Giovanni Monchiero ASO S.Giovanni Battista di Torino

da Il Sole 24 ORE Sanità 9-15 marzo 2004

“Stop al governo clinico: crea un
mostro a due teste”

Giovanni Monchiero ASO S.Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

CRITICHE ALLA PROPOSTA

...tratto dalla relazione del Professor Elio Borgonovi “Aziendalizzazione e Governo Clinico. Chi decide che cosa?”

- ⊗ Confusa e poco trasparente nella sua architettura, struttura, funzionamento
- ⊗ Critica un modello, quello dell’azienda, sulla base della non corretta interpretazione che di esso è data da alcuni soggetti
- ⊗ Non si rafforza una dimensione del funzionamento (la clinical, o professional governance) indebolendo un’altra dimensione, o contrapponendola ad essa (quella della Direzione Generale e della Direzione Sanitaria)

Giovanni Monchiero ASO S.Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

4. Un gruppo di direzione fondato su un bilanciamento di ruoli e/o di poteri formali è destinato a peggiorare la situazione e a creare impasse decisionale
5. Realizzare agendo sui sistemi decisionali e operativi realizzando una maggiore trasparenza su “chi decide che cosa”
6. Non avere chiara la differenza tra professionalità “di tipo specialistico” (clinica) e responsabilità di direzione e significa sottovalutare il fatto che non si deve mai confondere la responsabilità sul tutto con quella su una parte

Giovanni Monchiero ASO S.Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Una domanda di fondo

**Come si fa a governare i processi
clinici senza governare le risorse?**

Giovanni Monchiero ASO S.Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

GOVERNO CLINICO

...tratto dalla relazione del Dr.Antonello Zangrandi presentata all’incontro FIASO aprile 2004

Un sistema concettuale che consente:

- ⊗ di assumere le responsabilità del miglioramento continuo della qualità
- ⊗ di salvaguardare standard di cura elevati
- ⊗ di creare un ambiente favorevole al perseguimento dell’eccellenza nell’assistenza sanitaria

Giovanni Monchiero ASO S.Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Per integrare:

efficacia clinica e buona pratica medica
diritti dei pazienti
equilibrio economico aziendale

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Barriere all'integrazione

- ® La formazione dello specialista
- ® La cultura professionale
- ® La peculiarità del rapporto medico-paziente
- ® L'autoreferenzialità professionale
- ® Le difficoltà di misurazione dei risultati
- ® Le incomprensioni tra management, amministrativi e clinici

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

I soggetti

Le direzioni strategiche
Le direzioni sanitarie
I dipartimenti
Le unità operative
Il singolo professionista

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Come promuovere il governo clinico

La motivazione, il lavoro di squadra, la leadership

La misurazione dei risultati

Conoscere per decidere

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

La leadership

Promuovere la leadership

- ® capacità di indirizzo
- ® capacità di monitoraggio
- ® capacità di motivazione
- ® capacità di coordinamento

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Come promuovere la leadership

Formazione	Tutorship, scambi di esperienze, aula
Progetti obiettivo	Costruire progetti e implementarli
Sistemi di valutazione	Valutati anche dai medici

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

La misurazione

Valutare gli effetti dei comportamenti

Programmare la gestione

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Il budget

Programma della gestione

– non solo economico –

Interattivo e aggiornato in modo costante

Indicatori di performance

Collegato ai sistemi premianti aziendali

Base di riferimento per le decisioni

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Un'analisi più realistica

Sino ad oggi le criticità del contesto economico finanziario cui si è dovuto confrontare il SSN hanno enfatizzato gli aspetti della razionalizzazione su quelli di qualificazione strutturale ed organizzativa. La ricerca dell'efficienza non sempre si è dimostrata coerente con una prospettiva di qualità di sistema e, comunque sia, nella percezione delle componenti professionali è prevalsa la sensazione di taglio delle risorse imposto dall'alto. **Gli interventi sono stati vissuti il più delle volte come eterodiretti.**

E' necessario quindi sviluppare una nuova cultura della decisione.

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Si tratta di creare le condizioni organizzative che facilitino la composizione non conflittuale tra le culture e gli obiettivi della componente manageriale e di quella clinico assistenziale.

In questo senso la funzione di governo chiama i clinici a disegnare il quadro all'interno del quale il loro agire trova giustificazione professionale. Le due azioni, quella di governo e quella clinica, ne sono entrambe modificate in modo fecondo.

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Dal punto di vista organizzativo l'implementazione del governo clinico richiede:

- + l'esplicitazione delle principali linee di responsabilità con riferimento alla qualità complessiva delle cure cliniche, l'impegno alla trasparenza e alla contestabilità rispetto ai risultati clinici ottenuti;
- + l'adozione di concreti programmi di miglioramento della qualità con partecipazione sistematica e continuativa dei clinici ai programmi di audit clinico e di formazione permanente;
- + l'adozione di chiare politiche per la gestione dei rischi che segnalino tempestivamente gli incidenti organizzativi e clinico assistenziali;
- + l'esplicitazione di procedure di riferimento per tutti i gruppi professionali al fine di identificare e porre rimedio, in forme anche autoregolamentate e basate su indagini di gradimento degli utenti, alle performances dimostrate insufficienti.

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Il contesto programmatico e normativo **offre già** la possibilità di iscrivere a pieno titolo il **governo clinico nel governo complessivo** delle aziende sanitarie.

L'insieme deve necessariamente essere distribuito ai vari livelli di responsabilità dal singolo professionista fino alla direzione strategica aziendale.

Nel Collegio di Direzione delle aziende sanitarie si ha l'opportunità di adeguare i confini del coinvolgimento della componente professionale estendendoli alla definizione delle politiche strategiche di sviluppo e di innovazione, alla determinazione delle priorità e delle modalità di attualizzazione delle politiche stesse, attraverso i piani di attività dei dipartimenti, e infine alla valutazione dei risultati raggiunti.

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Esperienza “MOLINETTE”

Nuovo Atto Aziendale

Il nuovo Atto Aziendale adottato nel 2003 dalle Molinette riorganizza i Dipartimenti Assistenziali secondo queste idee guida:

- ⊗ aggregazione per specialità omogenee o per percorsi di cura
- ⊗ abbandono del criterio della “continuità spaziale”
- ⊗ concentrazione dei poteri gestionali nel Comitato Direttivo del Dipartimento
- ⊗ valorizzazione del ruolo del Collegio di Direzione

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004

Rafforzamento del ruolo del Direttore Sanitario di Presidio

Sulle materie di propria competenza il Direttore Sanitario di Presidio esercita un'autorità sovra-ordinata a tutte le strutture complesse anche aggregate in altri dipartimenti che insistono sul dominio di competenza.

In particolare il Direttore Sanitario di Presidio deve:

- garantire i processi di collegamento tra strutture del presidio e aziendali
- esercitare eventuali attività di controllo o attivare contromisure necessarie in riferimento a questioni inerenti l'igiene e la sicurezza ospedaliera
- garantire il coordinamento informativo e l'organizzazione complessiva dell'attività
- **coordinare, trasversalmente all'azienda, dei processi di governo clinico dei percorsi assistenziali in relazione alle esigenze di salute del paziente**
- garantire il monitoraggio della qualità percepita del cliente, della qualità tecnica
 - verificare le necessità delle singole unità operative e i risultati raggiunti

Giovanni Monchiero ASO S. Giovanni Battista di Torino

07/12/2004