

**Governo Clinico: prime esperienze  
in una grande Azienda Ospedaliera**

*Dr. Valerio Alberti*

*Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Verona*

*Il Governo Clinico: confini, processi e strumenti*

*Centro Medico Culturale "G. Marani"*

*Verona 15 aprile 2005*



---

---

---

---

---

---

---

---

OGGETTO DI GRANDE  
DIBATTITO E ATTENZIONE



**GOVERNO CLINICO**



PURA DISCUSSIONE ACCADEMICA  
O VERA OCCASIONE PER  
CAMBIARE IL MODO DI "FARE  
ASSISTENZA"?

---

---

---

---

---

---

---

---

MANAGEMENT DI QUALITÀ



CAPACITÀ DI TRADURRE  
NELLA PRATICA LE  
SOLUZIONI PIÙ  
APPROPRIATE

INTERPRETAZIONE  
QUALIFICATA DEL RUOLO  
DI PROFESSIONISTA  
CLINICO

---

---

---

---

---

---

---

---

**E' NELLA CAPACITA' DI IMPLEMENTARE  
I PROCESSI DI TRASFORMAZIONE  
REALE DEI SERVIZI CHE SI GIOCA LA  
 PARTITA DELLO SVILUPPO DELLE  
 AZIENDE E DELLA LORO CAPACITA' DI  
 ESSERE ADEGUATE ALLE NUOVE  
 ESIGENZE.**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Elementi guida alla base della  
 nostra esperienza:**

Il mantenimento e il miglioramento della  
 qualità dell'assistenza richiedono interventi  
 rivolti alla molteplicità dei determinanti  
della qualità della pratica clinica



- formazione dei professionisti;
- disponibilità di risorse;
- assetti strutturali, organizzativi e gestionali adeguati;
- utilizzo e controllo delle innovazioni biomediche;
- competenza del professionista;
- competenza del percorso diagnostico-terapeutico;
- ecc.

---

---

---

---

---

---

---

---

**...elementi guida**

⇔ L'insieme dei suddetti determinanti  
 appartiene in parte alla sfera di azione  
 del clinico ed in parte alla sfera di  
 azione del management

**crisi in entrambe le sfere**

**Management**

- carenza di risorse
- richieste dei cittadini
- distanza dalla dimensione clinica

**Professionisti**

- ↓ autorevolezza nel ruolo sociale
- minor ruolo nelle decisioni
- temuta riduzione dell'autonomia professionale

---

---

---

---

---

---

---

---

*...elementi guida*

⇒ **IL GOVERNO CLINICO** enfatizza l'esigenza di **riavvicinare in modo strutturato e stabile le componenti manageriali e cliniche** per poter affrontare in modo unitario i diversi determinanti della qualità dell'assistenza



Attivazione di un **SISTEMA DI RELAZIONI stabili** che crei un ambiente favorevole di collaborazione, sia a livello centrale che di unità operativa / dipartimento

---

---

---

---

---

---

---

---

*...elementi guida*

I temi oggetto di confronto sono quelli che influenzano in modo significativo la pratica clinica e che sono di competenza delle due parti, manageriale e clinica



- ➔ programmazione e organizzazione dei servizi, delle tecnologie e del controllo delle innovazioni tecnologiche;
- ➔ programmi per il miglioramento, la gestione e il monitoraggio della qualità delle cure;
- ➔ gestione del rischio clinico;
- ➔ connessione e raccordo degli obiettivi clinici con il processo di budget;
- ➔ programmi di formazione continua.

---

---

---

---

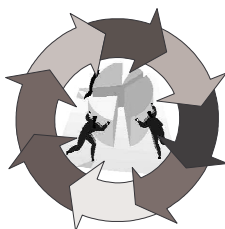
---

---

---

---

**SISTEMA DI RELAZIONI CENTRALI**



**SISTEMA DI RELAZIONI PERIFERICHE  
DI UU.OO. I DIPARTIMENTI**

---

---

---

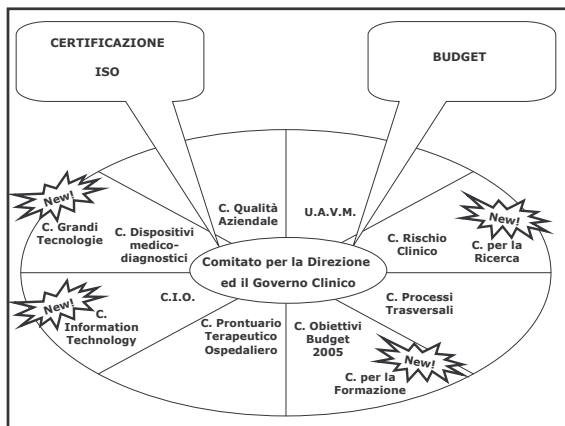
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

### COMITATO PER LA DIREZIONE ED IL GOVERNO CLINICO

<p><b>COMPONENTI</b></p> <p>Direttore Generale (lo presiede)          Direttore Sanitario          Direttore Amministrativo          Direttori Medici di Ospedale          Direttore Farmacia          Servizio Infermieristico          Direttore Servizio Qualità          Direttori UU.OO.</p>	<p><b>MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO</b></p> <p>Svolge la propria attività identificando, per le priorità individuate, specifiche Commissioni o Gruppi di lavoro costituiti da componenti del Comitato e/o da altri esperti di riferimento aziendale</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**MODALITÀ DI FUNZIONAMENTO**

- programmazione e organizzazione dei servizi, delle tecnologie e del controllo delle innovazioni tecnologiche;
- programmi per il miglioramento, la gestione e il monitoraggio della qualità delle cure;
- gestione del rischio clinico;
- connessione e raccordo degli obiettivi clinici con il processo di budget;
- programmi di formazione continua.

---

---

---

---

---

---

---

---

### COMMISSIONE QUALITÀ AZIENDALE: finalita'

- ☛ definizione e revisione del modello di riferimento per l'implementazione del Sistema di Gestione della Qualità Aziendale;
- ☛ identificazione dei programmi specifici di miglioramento della qualità;
- ☛ individuazione degli obiettivi di G. C. assegnati con il processo di budget;
- ☛ valutazione ed incremento del livello di appropriatezza delle prestazioni erogate;
- ☛ elaborazione e/o valutazione dell'applicazione di protocolli diagnostico - terapeutici e linee guida secondo l'EBM e l'EBN;
- ☛ elaborazione e verifica della realizzazione del progetto di Management del Rischio Clinico Aziendale;
- ☛ collaborazione alla definizione del Piano Formazione Aziendale.

---

---

---

---

---

---

---

---

**GRUPPO DI LAVORO PROCESSI  
TRASVERSALI: finalità**

❖ Individuare le priorità nella revisione dei processi aziendali che necessitano di integrazione, di standardizzazione o di aggiornamento;

❖ Fornire indirizzi per la revisione dei processi sopra indicati.

- ✓ **Acquisizione di beni e servizi;**
- ✓ **Manutenzione apparecchiature;**
- ✓ **Interfaccia tra Servizi Diagnostici e UU.OO.;**
- ✓ **Interfaccia tra UU.OO. e consulenze.**

---

---

---

---

---

---

---

---

**GESTIONE RISCHIO CLINICO:  
LINEE DI LAVORO**

**Costruzione mappa del rischio**

**Identificazione aree critiche**

**Definizione proposta di intervento**

- ↳ **Formazione e aggiornamento**
- ↳ **Grossi progetti trasversali**
- ↳ **Progetti specifici**
- ↳ **Interventi generici**

**Istituzione Gruppo Gestione Rischio aziendale permanente**

---

---

---

---

---

---

---

---

**COMMISSIONE PER LA RAZIONALIZZAZIONE NELL'USO  
E NELL'INTRODUZIONE DEI DISPOSITIVI MEDICO-  
DIAGNOSTICI IN VITRO**

(programma di lavoro 2004-2006)

- Definizione di dispositivo medico-diagnostico in vitro
- Costruzione del repertorio di tutti i test diagnostici di laboratorio eseguiti nell'ambito aziendale
- Analisi e monitoraggio dei dati di attività e di costo delle diverse Unità Operative nell'ambito della diagnostica di laboratorio
- Definizione del piano aziendale relativo alle analisi decentrate (Point of Care Testing)
- Percorso per la richiesta di attivazione di nuove indagini diagnostiche
- Riprogettazione delle attività e dei Servizi afferenti all'Area della Medicina di Laboratorio

---

---

---

---

---

---

---

---



## GOVERNO CLINICO E OBIETTIVI DI BUDGET

- ❖ DIVERSIFICAZIONE ACCESSI ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI IN BASE ALLA GRAVITA' CLINICA
- ❖ APPROPRIATEZZA DELLA PRESCRIZIONE ANTIBATTERICA
- ❖ VALUTAZIONE MIGLIORAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA DEI RICOVERO
- ❖ STESURA DI LINEE GUIDA, PROCEDURE E PROTOCOLLI TECNICO- PROFESSIONALI
- ❖ SISTEMA QUALITA' AZIENDALE:
  - ✓ INDIVIDUAZIONE DI INDICATORI DI PROCESSO E/O DI ESITO DEI PROCESSI PRIMARI
  - ✓ MONITORAGGIO, ANALISI NON CONFORMITA' E CONSEGUENTI AZIONI DI MIGLIORAMENTO

---

---

---

---

---

---

---

---

## CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001:2000

- ❖ 80 % DELLE UNITA' OPERATIVE COINVOLTE;
- ❖ OLTRE 500 UNITA' DI PERSONALE COINVOLTO ( > 10% PERSONALE AZIENDALE);
- ❖ 80 DIPENDENTI FORMATI COME VALUTATORI INTERNI;
- ❖ OLTRE 100 REFERENTI QUALITA'.

---

---

---

---

---

---

---

---

## GOVERNO CLINICO E CERTIFICAZIONE UNI EN ISO 9001:2000: CONVERGENZE AZIENDALI

- ✓ RESPONSABILIZZAZIONE E CONDIVISIONE MULTIDISCIPLINARE E TRANSPROFESSIONALE
- ✓ APPROCCIO BASATO SUI PROCESSI E APPROCCIO SISTEMICO DELLA GESTIONE AZIENDALE



### ANALISI DEI PROCESSI AZIENDALI



SEDE PRIVILEGIATA PER L'ADOZIONE CONDIVISA DI LINEE GUIDA, PROFILI E PERCORSI CLINICO-ASSISTENZIALI MULTIDISCIPLINARI E TRANSPROFESSIONALI ( MEDICI, INFERMIERI, ALTRI PROFESSIONISTI SANITARI E AMMINISTRATIVI)

---

---

---

---

---

---

---

---

La nostra esperienza rappresenta un processo avviato ed in divenire, l'importante è che sia un **PROCESSO CONDIVISO E DIBATTUTO** in modo ampio e partecipato e che **RIESCA A DIVENTARE PATRIMONIO DELLA CULTURA ORGANIZZATIVA** ad ogni livello di responsabilità aziendale.

---

---

---

---

---

---

---

---