

Il Governo Clinico

Il governo clinico (*Clinical Governance*) può essere definito come “il contesto in cui i servizi sanitari si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dell’assistenza e mantengono elevati livelli di prestazioni creando un ambiente che favorisce l’espressione dell’eccellenza clinica nel limite delle risorse disponibili” (NHS White Paper, 1999).

In buona sostanza, l’attuazione di politiche di governo clinico rappresenta un obiettivo strategico finalizzato a creare maggiore coerenza e trasparenza, a migliorare la qualità dei servizi, a garantire alle istituzioni coinvolte un supporto importante per definire priorità e operare scelte di allocazione delle risorse limitate.

Il governo clinico di un sistema sanitario, come strategia gestionale, intende rendere ogni azione (clinica, economico/finanziaria, gestionale) coerente e finalizzata alla qualità dell’assistenza ed al suo miglioramento; vuole inoltre mettere in grado l’organizzazione di evolvere, sviluppando meccanismi di feed back che le permettano di apprendere continuamente dalle proprie esperienze (es. gestione del rischio, audit clinici a seguito di implementazione di linee guida).

Gli aspetti che dovrebbero caratterizzare il concetto di "governo della pratica clinica" sono:

- la condivisione multidisciplinare: il risultato degli interventi e dei servizi sanitari è dato in larga misura non tanto dall’abilità e capacità tecnica dei singoli operatori, ma piuttosto dalla buona capacità operativa dei team di addetti all’erogazione dei servizi. Per ottenere i risultati desiderati, infatti, occorre che le capacità tecnico-cliniche dei team siano adeguatamente supportate da un ambiente organizzativo e amministrativo funzionale al raggiungimento degli obiettivi clinici dei servizi.
- la responsabilizzazione: porsi l’obiettivo di una buona qualità dell’assistenza nei confronti del sistema all’interno del quale si opera (il SSN e suoi utenti), non come generico compito professionale del singolo operatore, ma come impegno dei team nel loro insieme, attraverso la scelta responsabile di sottoporsi a forme di controllo e monitoraggio delle proprie prestazioni secondo principi di valutazione professionalmente condivisi è il punto di partenza per il mantenimento e perseguimento di una buona qualità dell’assistenza.
- la partecipazione: un processo di condivisione e partecipazione attiva degli utenti all’attività dei servizi corrisponde non solo a un generico diritto del paziente, ma soprattutto ad una delle condizioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi clinici desiderati. Partecipazione dell’utenza significa, in concreto, avviare una politica di comunicazione e informazione con il pubblico, affinché migliori la consapevolezza rispetto a quanto può ragionevolmente attendersi dagli interventi sanitari disponibili e dalla tipologia di offerta dei servizi; significa anche migliore comunicazione con il paziente per una maggiore collaborazione con gli operatori,



affinché adottati comportamenti pienamente funzionali al raggiungimento dei desiderati obiettivi clinici; significa, infine, mettere il paziente in grado di operare delle scelte, laddove varie opzioni diagnostico-terapeutiche siano possibili e il problema sia trovare quella più adatta alle esigenze e alle preferenze del singolo.

“... Il programma di clinical governance non può prescindere - quindi - da una sistematica azione di aggiornamento del personale in tutte le sue forme (lezioni accademiche, dimostrazioni pratiche e stage, formazione continua individuale, convegni nazionali ed internazionali delle specialità), da un sistematico sostegno della cultura della qualità, da incentivi che premiano la partecipazione del personale ai programmi di miglioramento della qualità e che premiano il conseguimento degli obiettivi prefissati. I vantaggi di un buon sistema di governo clinico sono numerosi, sia in termini di indicatori di salute, sia in termini economici. Si pensi solo ai vantaggi di evitare le conseguenze della non-qualità, i cui costi in termini di variabilità dei processi e di errori in medicina possono secondo alcuni esperti aumentare del 30-40% i costi del Dipartimento. La non-qualità genera infatti costi aggiuntivi, mentre la qualità genera risparmi. Il conferimento del governo clinico ai poteri e alla responsabilità del Capo Dipartimento ha l’innegabile vantaggio di riportare la decisione in capo ai medici, pur nel rispetto dei vincoli di bilancio e quindi di ridurre l’atteggiamento economicistico oggi ampiamente lamentato in sanità e dovuto al fatto che la decisione è nelle mani del potere amministrativo. Peraltro sono proprio i risparmi provocati dalla correzione della non-qualità che danno quegli spazi anche economici e consentono di ottenere di più a costi minori. Il modello è analogo a quello della Divisione industriale e quindi un tipico modello aziendale, che elimina i pericoli del verticismo, soprattutto quando questo contrappone figure professionali tanto diverse quali l’amministrativo e il clinico.

A margine di questa nota conviene ricordare che, contrariamente a quanto alcuni pensano, il governo clinico non si contrappone alla norma ISO 9000, ma la integra utilmente negli ambiti medici. Infatti la norma ISO non ha l’ambizione di determinare la qualità del prodotto o del servizio, ma solo di creare le premesse operative perché, operando in un sistema organizzato con regole ben precise, il raggiungimento della qualità dei prodotti o servizi sia possibile; il governo clinico quindi aggiunge alla macchina basata sulla norma ISO la finalizzazione e la competenza clinica necessarie all’obiettivo specifico ...” (Girolamo Sirchia Ministro della Salute - Roma, 13 maggio 2004).

Caterina Ledda

