

Deliberazione della Giunta Regionale 29 marzo 2010, n. 24-13678

**Messa a regime del modello organizzativo della Clinical Governance nel Servizio Sanitario Regionale.**

A relazione dell'Assessore Artesio:

Il PSSR 2007-2010 approvato con DCR 137-40212 del 24-10-2007 ha previsto il passaggio da una logica di “gouvernement” ad una logica di “governance”, nonché la valorizzazione del ruolo dei dirigenti e di tutte le professioni sociosanitarie, anche attraverso il loro apporto negli organi di governo aziendali con il coinvolgimento nei processi decisionali, in particolare nel governo clinico. In tale ambito con la DGR n. 21-10664 del 2.2.2009 si è avviata la sperimentazione, in tutte le ASR, di un nuovo modello organizzativo ispirato agli indirizzi della Clinical Governance.

A tal fine con la DGR citata sono stati ampliati i compiti dei Collegi di Direzione, integrati con la presenza delle professioni sanitarie non mediche, cui è stata affidata la prerogativa di esprimere pareri obbligatori su tutti gli atti di programmazione delle ASR, sui programmi annuali di formazione, sui progetti di ricerca e innovazione. Il nuovo sistema di relazioni, che si è voluto avviare, fra i protagonisti del Servizio Sanitario Regionale è stato finalizzato in particolare al conseguimento di precisi obiettivi strategici relativi ai Piani di Rientro e Riequilibrio di cui alla DGR n. 1- 8611 del 16.4.2008, alla cui realizzazione devono concorrere la Direzione Strategica aziendale, il Collegio di Direzione e i singoli Dipartimenti secondo l'ambito di applicazione degli interventi aziendali.

Successivamente con DGR n. 10-11303 del 27.4.2009, che ha definito gli obiettivi incentivanti per l'anno 2009 ai Direttori Generali, il recepimento dei principi della Clinical Governance e degli atti conseguenti (comprese le modifiche alla composizione e ai compiti del Collegio di Direzione) è stato indicato come obiettivo propedeutico al raggiungimento degli obiettivi assistenziali e strumentali/gestionali assegnati alle Direzioni Generali, alle quali veniva demandata la scelta di almeno nove obiettivi per le Aziende Sanitarie Locali e sei obiettivi per le Aziende Ospedaliere, la cui realizzazione doveva essere oggetto di responsabilità congiunte fra Direzione Strategica aziendale e Collegi di Direzione.

Parallelamente è stato organizzato dall'ARESS un corso sugli strumenti della Clinical Governance che ha coinvolto tutte le ASR e ha costituito un valido supporto per le Aziende Sanitarie per acquisire una metodologia comune e validata nell'applicazione del nuovo modello organizzativo.

Con successive note assessorili del 1.6. 2009 e del 27.7.2009 sono state fornite alle ASR ulteriori indicazioni sulle modalità di sviluppo del governo clinico aziendale in relazione al conseguimento dell'obiettivo di governance previsto dalla DGR 10-11303 citata.

Con il presente provvedimento si intende richiamare e dettagliare ulteriormente tali indicazioni anche alla luce delle esperienze aziendali di coinvolgimento del Collegio di Direzione, pervenute in Assessorato insieme alla scelta degli obiettivi di governance.

Nelle indicazioni citate veniva precisato che presupposto necessario al raggiungimento degli obiettivi di governo clinico è in primo luogo la corresponsabilizzazione delle componenti aziendali coinvolte nella gestione integrata dei servizi erogati, finalizzata al miglioramento continuo della qualità; quest'ultima, quindi, non deve essere considerata come un dimensione separata e parallela ma deve entrare a far parte del processo di individuazione degli obiettivi del sistema aziendale.

L'applicazione concreta di quanto sopra trova ambito di realizzazione proprio nel Collegio di Direzione attraverso lo sviluppo di capacità progettuali, che veda congiuntamente impegnate le responsabilità clinico organizzative dei capi dipartimento con le direzioni strategiche aziendali, in stretto raccordo con gli uffici qualità.

L'altro aspetto strettamente connesso, già precisato alle ASR e che si ritiene di richiamare, attiene all'assunzione di responsabilità dei componenti del Collegio di Direzione nella partecipazione al

governo e alla gestione dell'Azienda che si deve esprimere anche attraverso la disponibilità ad operare il monitoraggio delle proprie prestazioni, secondo principi di valutazione professionalmente condivisi, che rendano possibile a livello aziendale acquisire in maniera tempestiva informazioni dettagliate sui processi assistenziali erogati con chiare linee di responsabilità, in maniera che tali informazioni possano essere utilizzate per orientare in modo conseguente le scelte organizzative aziendali.

Lo sviluppo del governo clinico deve, quindi, prevedere modalità sistematiche e continuative sulla sorveglianza e il monitoraggio dei processi assistenziali.

In tale ambito metodologie quali audit clinico, linee-guida, risk-management devono entrare a far parte della dotazione strumentale del governo clinico, l'obiettivo deve essere però quello di fare in modo che i servizi siano in grado di integrarli nei propri meccanismi organizzativi e gestionali.

In tal senso si ritiene utile la costituzione proposta e già presente in alcune ASR di gruppi multi professionali sulle metodologie sopracitate in stretto raccordo con la Direzione Strategica Aziendale e il Collegio di Direzione che supportino una adozione diffusa ed integrata degli strumenti del governo clinico.

Considerato, inoltre, che la realizzazione concreta del governo clinico richiede interventi a cascata ai diversi livelli del sistema relativi, quindi, in primo luogo, all'ambito di governo regionale, si richiama quanto di recente definito con riferimento alla Governance regionale attraverso l'adozione con DGR n.12-13351 del 22.2.2010 dello strumento di valutazione della performance delle ASR che prevede la possibilità di acquisire in maniera tempestiva informazioni dettagliate sui servizi sanitari a supporto del governo del SSR e pone l'esigenza di un forte coinvolgimento al sistema delle Direzioni Aziendali delle ASR, che si è iniziato ad intraprendere con il coinvolgimento dei Direttori Generali nella definizione negli obiettivi incentivanti 2010.

Considerato quanto sopra e alla luce dei risultati della sperimentazione che ha visto coinvolte positivamente le Direzioni strategiche delle ASR, con il presente provvedimento si propone di portare a regime il modello della Clinical Governance nel Servizio Sanitario Regionale.

A tal fine si ritiene di impegnare le ASR, che non hanno modificato in tal senso il proprio atto aziendale, a procedere, entro 60 giorni dall'adozione del presente provvedimento, all'adeguamento dell'atto con riferimento alla composizione e ai compiti del Collegio di Direzione come previsti dalla DGR n. 21-10664 del 2.2.2009 di integrazione della DGR n. 80-1700 del 11.12.2000.

Si dispone, inoltre, che lo sviluppo del governo clinico nelle ASR, coerentemente alle indicazioni sopra richiamate, ad oggi sperimentato dalle Aziende Sanitarie con riferimento agli obiettivi di governance, venga assunto come parte integrante del complessivo governo aziendale.

A tal fine si ritiene di impegnare le ASR, a seguito della formalizzazione dei piani di lavoro relativi agli obiettivi di governance e sulla base delle osservazioni che dal confronto regionale potranno scaturire, a predisporre un progetto di sviluppo del governo clinico aziendale che in particolare assuma il sistema qualità come parte integrante delle scelte operate nei processi di riorganizzazione e di gestione dei servizi, adottando misure di sistematico monitoraggio degli interventi realizzati.

Tutto ciò premesso, condividendo le argomentazioni del relatore;

vista la DCR 137 – 40212 del 24.10.2007;

vista la DGR 80 –1700 del 11.12.2000;

vista la DGR 21-10664 del 2.2.2009;

vista la DGR n.12-13351 del 22.2.2010.

La Giunta Regionale a voto unanime, espresso nelle forme di legge,

*delibera*

- di avviare a regime il modello organizzativo del governo clinico, nell'ambito del SSR, coerentemente alle indicazioni in premessa indicate;
- di impegnare le ASR, a seguito della formalizzazione dei piani di lavoro relativi agli obiettivi di governance e sulla base delle osservazioni che dal confronto regionale potranno scaturire, a

predisporre un progetto di sviluppo del governo clinico aziendale che in particolare assuma il sistema qualità come parte integrante delle scelte operate nei processi di riorganizzazione e di gestione dei servizi, adottando misure di sistematico monitoraggio degli interventi realizzati;

- di impegnare, altresì, le ASR a procedere entro 60 giorni dall'adozione del presente provvedimento all'adeguamento dell'atto aziendale con riferimento alla composizione e ai compiti del Collegio di Direzione come previsti dalla DGR n. 21-10664 del 2.2.2009 di integrazione della DGR n. 80-1700 del 11.12.2000.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002

(omissis)