



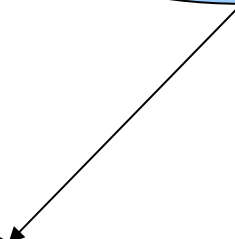
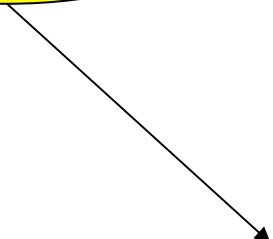
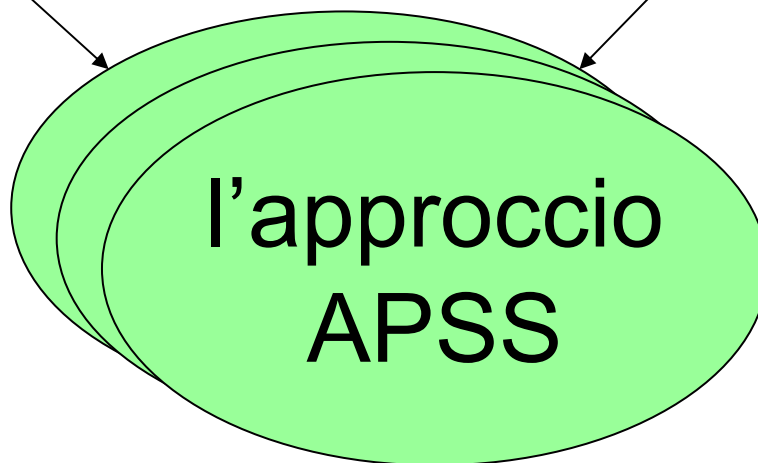
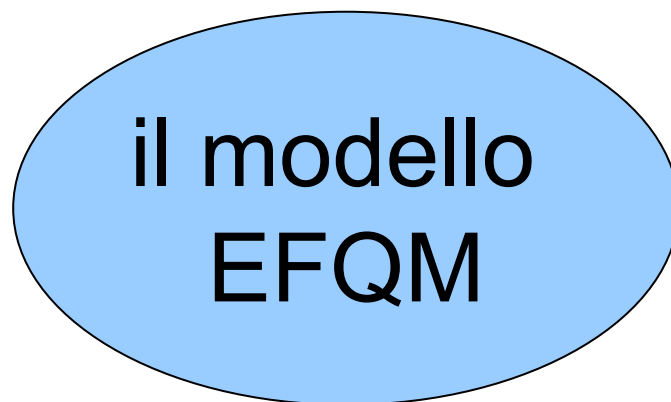
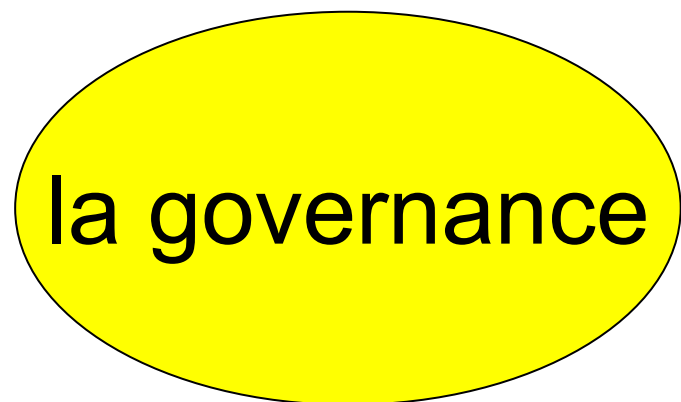
Dalla “clinical governance”  
alla “integrated governance”

Reggio Emilia, 3 marzo 2005

# **L'APPROCCIO ALLA GOVERNANCE**

**l'esperienza della Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento**

**Carlo Favaretti**, direttore generale





**La gouvernance**



## “GOVERNO, GOVERNMENT, GOVERNANCE”

Il termine italiano **governo** rinvia al greco kybernàn e quindi al latino gubernare, da cui si formò gubernum. Anche i termini inglesi **government** e **governance** hanno la stessa etimologia.

**kybernàn** = dirigere una nave, governare, guidare, reggere il timone

(Vocabolario Etimologico della Lingua Italiana di Ottorino Pianigiani)



# LA “GOVERNANCE”

La governance è **il modo in cui le parti interessate** di una organizzazione

**partecipano/contribuiscono ai processi decisionali** (cosa fare, come fare, quando fare)

**e rispondono reciprocamente di tali decisioni**

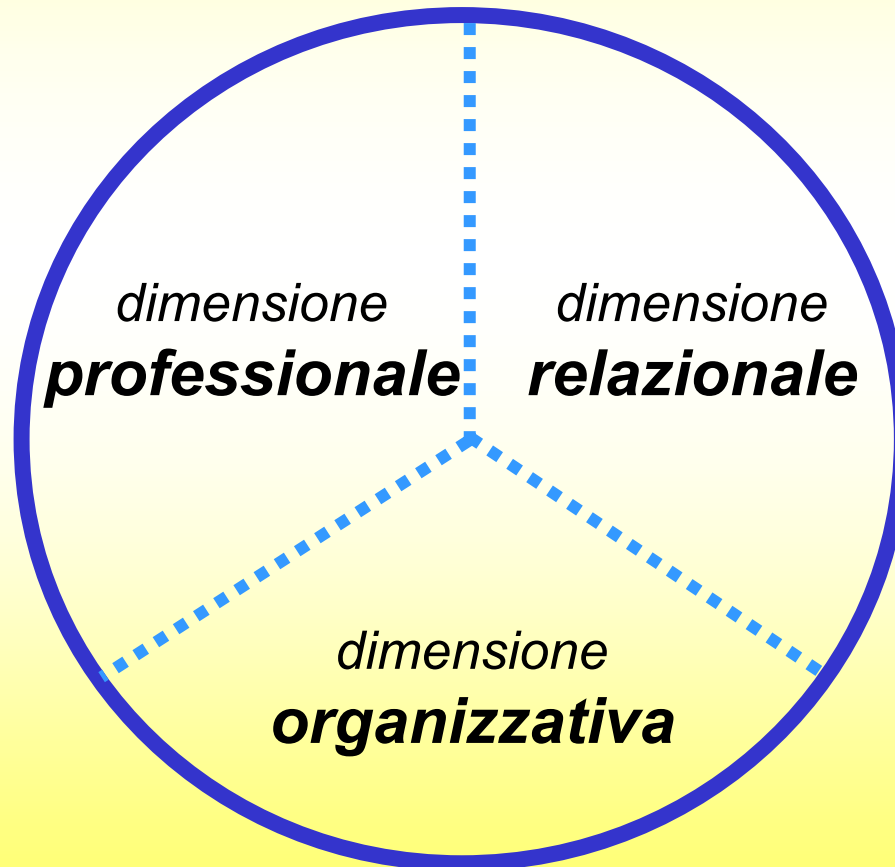
mediante politiche, strategie, regole, accordi, processi, procedure e comportamenti individuali e collettivi.



# LA “GOVERNANCE”

- si svolge con meccanismi formali e informali
- interessa qualsiasi livello di una organizzazione: macro (decisioni di lungo periodo e di grande impatto) e micro (operatività quotidiana)
- comporta livelli di consapevolezza differenziati tra le parti interessate
- avviene in un contesto più o meno strutturato (sistema - insieme)

# ESIGENZE E ASPETTATIVE delle parti interessate alla qualità dell'assistenza





# “CLINICAL GOVERNANCE”

*A First Class Service. Quality in the new NHS, 1998*

*A framework through which NHS organisations are accountable for continually improving the quality of their services and safeguarding high standards of care by creating an environment in which excellence in clinical care will flourish.*

Un **sistema** per mezzo del quale  
le organizzazioni del Sistema Sanitario Nazionale  
**rispondono** del continuo miglioramento  
della **qualità dei loro servizi**  
e della salvaguardia di **elevati standard assistenziali**  
attraverso la **creazione di un contesto** nel quale  
l'eccellenza nell'assistenza clinica deve prosperare.





# “INTEGRATED GOVERNANCE”

*Governing the NHS: a guide for NHS Boards, 2003*

... è necessario tenere insieme i diversi sistemi settoriali di governance (clinica, finanziaria, gestionale, della ricerca e dell'informazione, ecc.) ed eliminare le sovrapposizioni esistenti, con l'obiettivo di riallineare i diversi processi che ne stanno alla base ...

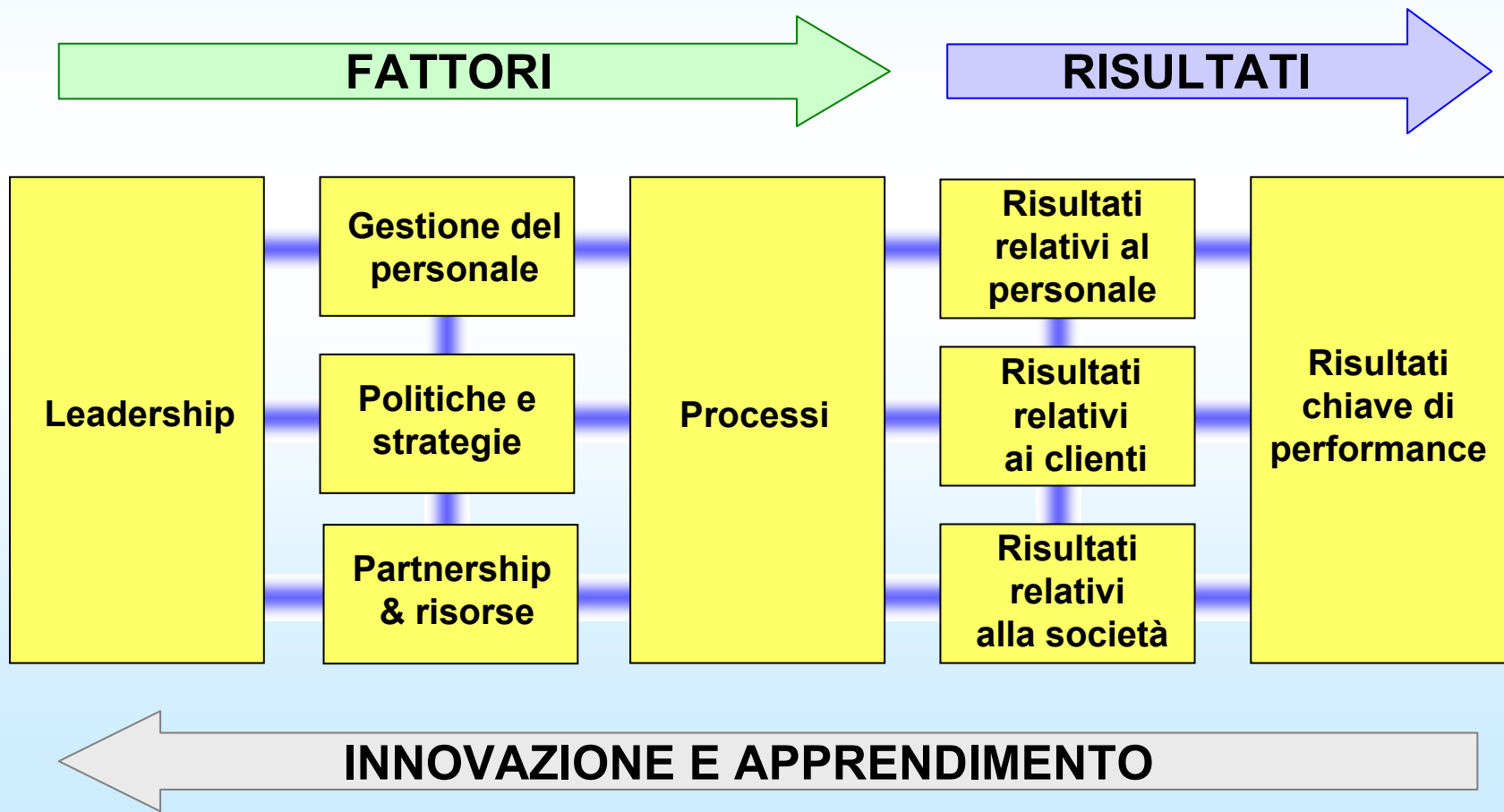
*... integrated governance  
e governo monocratico delle aziende sanitarie ...*



# **Il modello EFQM**



Ciascun elemento è importante ...

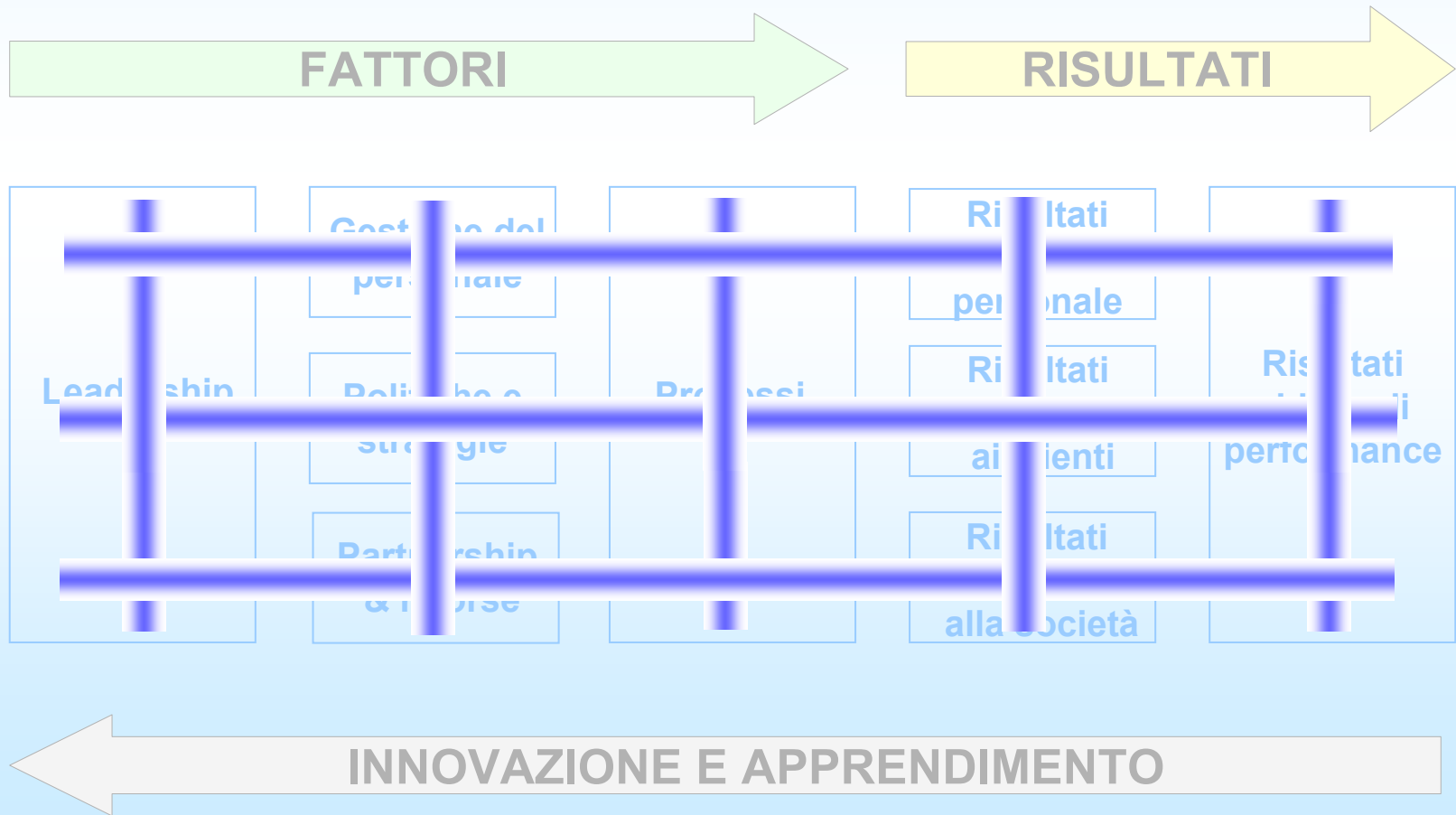


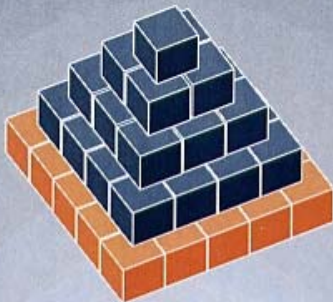


# il Modello EFQM per l'eccellenza



... ma anche il reticolo sottostante ha un valore !





**Committed  
to Excellence  
in Europe**



**AZIENDA PROVINCIALE  
PER I SERVIZI SANITARI**

**October 2004**



Certificate number: C2E2004118

# L'APSS e il Modello EFQM per l'eccellenza



**Azienda Provinciale per  
i Servizi Sanitari**  
Italy

**2004**

**Level One Finalist**  
*of the EFQM Local & Regional  
Government Prize in Europe*





riconoscimenti ottenuti dall'APSS (novembre 2004)



## EFQM Levels of Excellence

---

### **Livello 1 - Committed to excellence (Impegno all'eccellenza)**

*Il programma riconosce il livello di eccellenza, secondo uno schema comune a tutte le organizzazioni pubbliche e private europee.*



## The EFQM Local and Regional Government Prize

---

### **Livello 1 - Committed to excellence (Impegno all'eccellenza)**

*Il Premio riconosce il grado di sviluppo delle soluzioni di e-government, secondo uno schema specifico per le Amministrazioni pubbliche locali e regionali europee.*



# il Modello EFQM per l'eccellenza



## livelli EFQM di eccellenza

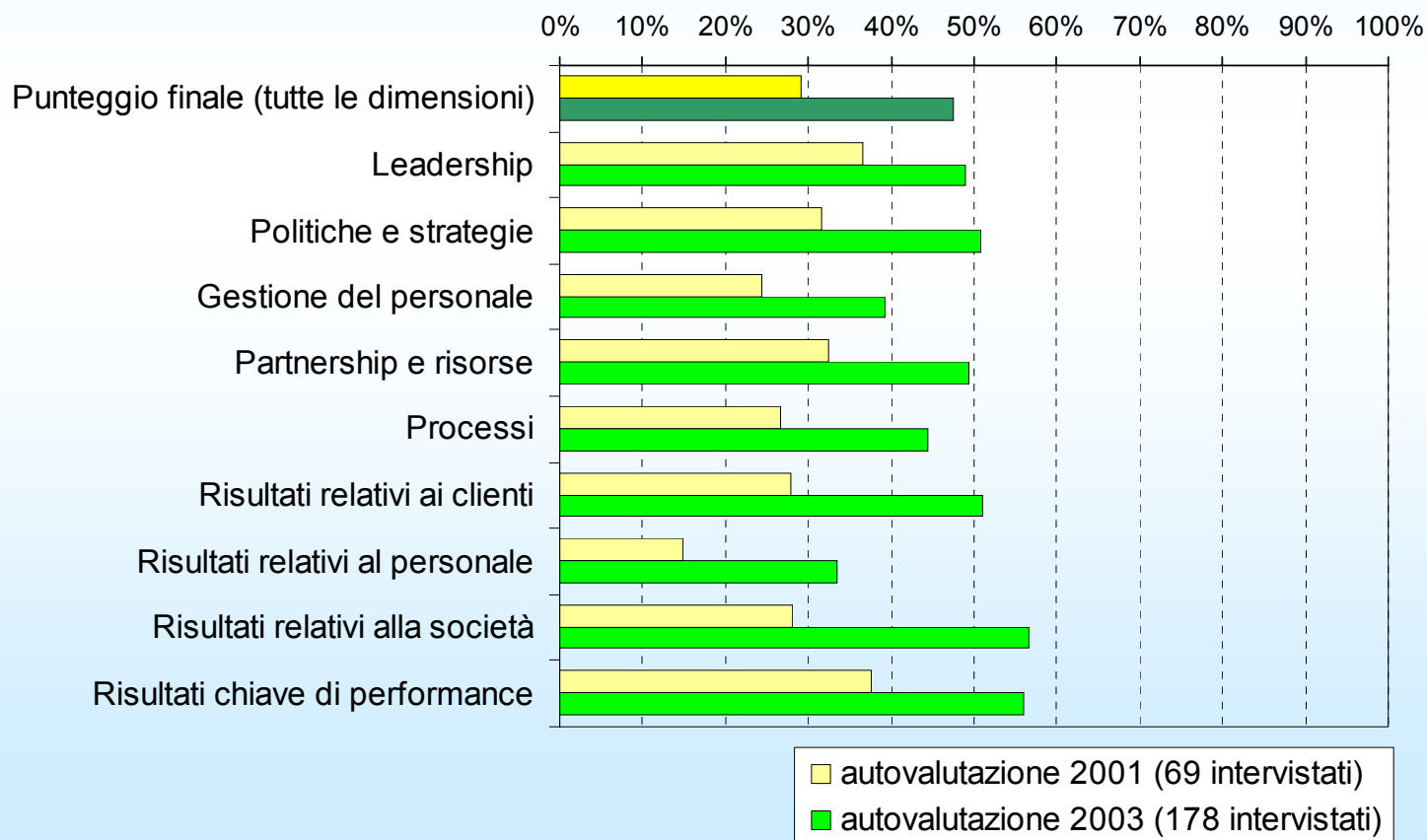




# il Modello EFQM per l'eccellenza



## Livello 1 - Committed to excellence (Impegno all'eccellenza): le AUTOVALUTAZIONI AZIENDALI dell'APSS







# il Modello EFQM per l'eccellenza



Livello 1 - Committed to excellence (Impegno all'eccellenza):

**le AZIONI DEL PIANO DI MIGLIORAMENTO svolte dall'APSS**

1. la continua revisione del **processo integrato di pianificazione delle attività** assistenziali e tecnico-amministrative (budget)
2. l'introduzione di **tecniche di project management** per la conduzione dei principali progetti aziendali (Information Technology, progetti PAT, grandi opere) e l'avvio di un Project Management Office nello staff del DG
3. la sperimentazione di una check list per l'autovalutazione del **processo complessivo di gestione del personale**

La governance

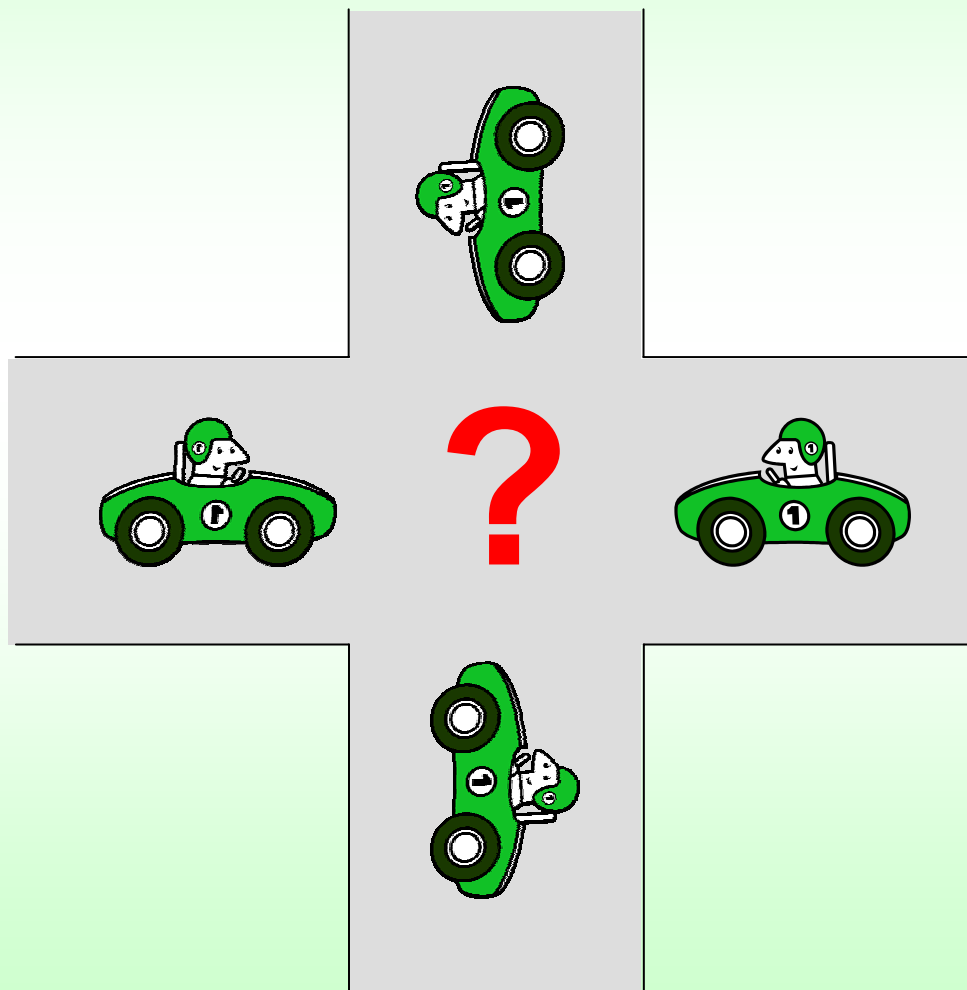
Il modello  
EFQM

**L'approccio  
APSS**

```
graph TD; A([La governance]) --> C([L'approccio APSS]); B([Il modello EFQM]) --> C;
```

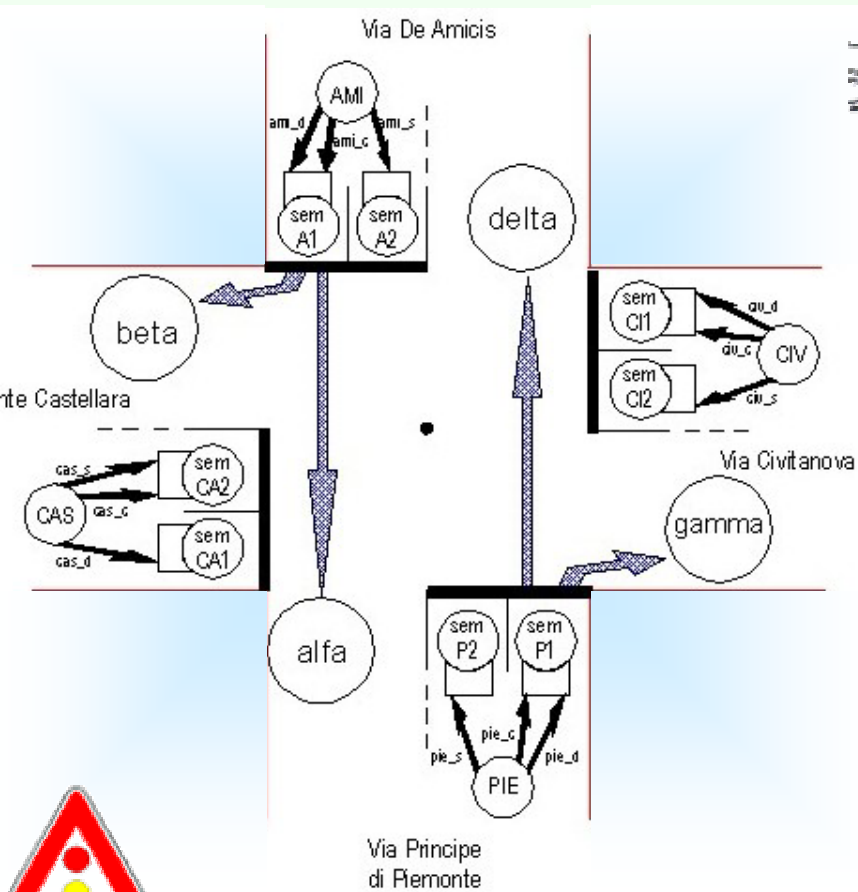
The diagram illustrates the components of the APSS approach. At the top left, a yellow oval contains the text 'La governance'. At the top right, a light blue oval contains the text 'Il modello EFQM'. Both of these ovals have a grey arrow pointing towards a large green oval at the bottom center. This central green oval contains the text 'L'approccio APSS' in a bold, black, sans-serif font.

# Come decidere nelle situazioni complesse?

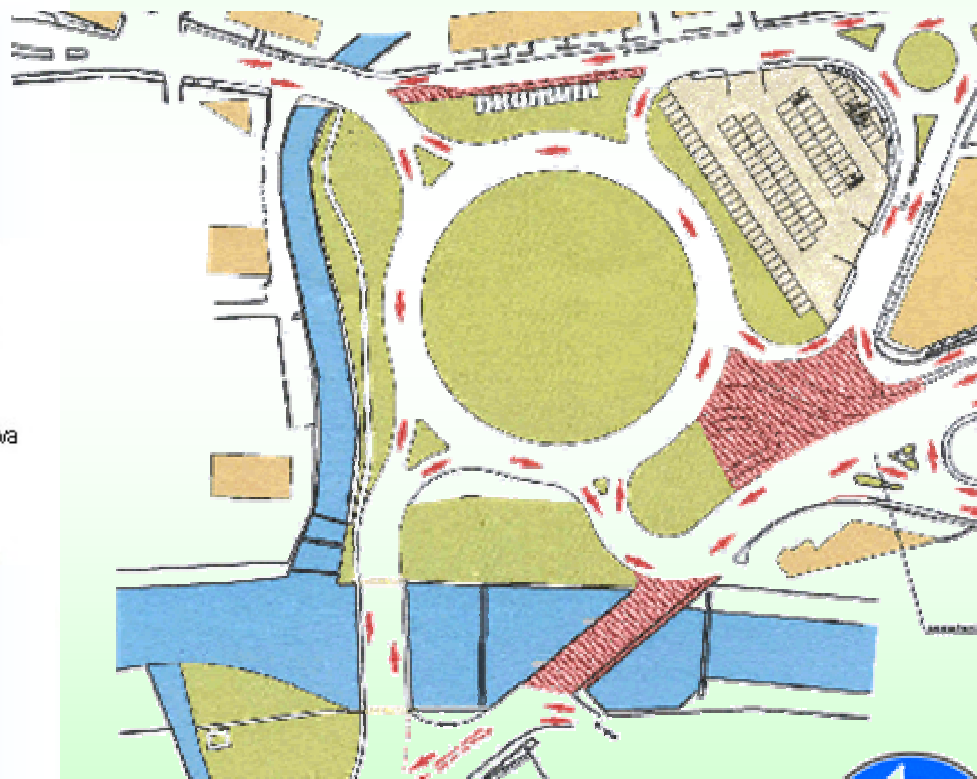


# Come decidere nelle situazioni complesse?

## il semaforo



## la rotatoria





# PASS 2009

---

Programma Aziendale di Sviluppo Strategico 2005-2009

## **COSTRUIRE LA RETE**

dalle competenze dei singoli  
alle azioni del gruppo



# IL BUDGET

---

**ATTIVITÀ** che devono essere realizzate  
e **RISORSE** che possono essere utilizzate

## DOCUMENTI DI BILANCIO

- il “Programma di attività”
- il “Bilancio di previsione annuale e pluriennale”
- la “Relazione del Direttore Generale al Bilancio di previsione annuale e pluriennale”

## PIANI SETTORIALI

- sicurezza dei pazienti
- sicurezza del personale
- formazione
- edilizia
- attrezzature
- informatica
- personale
- beni e servizi

## BUDGET OPERATIVO

schede di budget di:

- APSS
- direzioni
- ospedali e distretti
- dipartimenti strutturali
- UO e servizi



# **LA CARTA DEI SERVIZI**

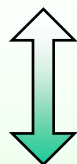
---

- 1. INFORMAZIONI AI CITTADINI**
- 2. STANDARD DI SERVIZIO**
- 3. MECCANISMI DI TUTELA**
- 4. SERVIZI**



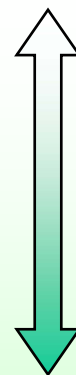
# IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

il sistema di gestione per la qualità  
**SI AGGIUNGE**  
al lavoro quotidiano



il lavoro quotidiano  
**DIVENTA**  
il sistema di gestione per la qualità

*UNITÁ PER  
LA QUALITÁ*



*RETE PER  
LA QUALITÁ*





# LE AZIONI GUIDA del PASS 2009

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>per lo sviluppo dei</i><br><b>PROCESSI<br/>ASSISTENZIALI</b>               | <ol style="list-style-type: none"><li>1. adottare un approccio assistenziale complessivo</li><li>2. erogare prestazioni sanitarie efficaci, appropriate e sicure</li><li>3. valutare l'impatto delle tecnologie sanitarie</li><li>4. misurare gli esiti sulla salute delle attività svolte</li></ol> |
| <i>per lo sviluppo dei</i><br><b>PROCESSI<br/>TECNICO-<br/>AMMINISTRATIVI</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. semplificare la vita delle parti interessate</li><li>2. favorire l'omogeneità dei comportamenti</li><li>3. decentrare i livelli decisionali</li><li>4. misurare gli esiti sulla organizzazione delle attività svolte</li></ol>                              |
| <i>per lo sviluppo di</i><br><b>TUTTI I<br/>PROCESSI</b>                      | <ol style="list-style-type: none"><li>1. collegare le parti del sistema</li><li>2. analizzare i bisogni e definire le priorità</li><li>3. promuovere l'autonomia delle parti interessate</li><li>4. confrontare le attività e i risultati</li></ol>                                                  |



# I MECCANISMI DI CONTROLLO PER RENDERE CONTO

|                                   | Controllo INTERNO                                                                                                                                                    | Controllo ESTERNO                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Controllo CONDIVISO<br>con i cittadini                                                                                                                                       |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>meccanismi<br/>OBBLIGATORI</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Collegio dei revisori</li><li>• controllo di gestione ordinario</li><li>• controllo delle procedure amministrative</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• controllo PAT obiettivi generali e specifici</li><li>• autorizzazione PAT sulle strutture sanitarie</li><li>• accreditamento istituzionale della PAT</li><li>• controllo da parte della Corte dei conti</li><li>• certificazione ISS il Lab. Igiene Pubblica</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• il circolo virtuoso delle segnalazioni</li></ul>                                                                                     |
| <b>meccanismi<br/>VOLONTARI</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• autocontrollo</li><li>• audit clinico e organizzativo</li><li>• controllo di gestione progettuale</li></ul>                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• certificazioni EFQM, ISO, OHSAS</li><li>• accreditamenti professionali (es. JCI, società scientifiche)</li><li>• campagna "Ospedale sicuro" di CittadinanzAttiva</li></ul>                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Audit Civico con CittadinanzAttiva</li><li>• esperienze locali di audit con le associazioni di volontariato (es. sull'UVM)</li></ul> |