



CERISMAS

**CENTRO DI RICERCHE E STUDI IN MANAGEMENT SANITARIO
(CERISMAS)**

AREA FORMAZIONE

**COMMUNITY OF PRACTICE PER ESPERTI IN
CLINICAL GOVERNANCE E AUDIT&FEEDBACK**

PROGRAMMA ATTIVITÀ 2025

NOVEMBRE 2024

1. Finalità e contenuti della Comunità di Pratica per Esperti di Clinical Governance e Audit&Feedback

Negli ultimi anni, il Servizio Sanitario Nazionale ha compiuto significativi sforzi per colmare il divario tra le evidenze scientifiche disponibili e la pratica clinica quotidiana, promuovendo la diffusione di linee guida e *best practice*. Ciò è avvenuto attraverso la definizione di modelli organizzativi come i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e le reti per patologia, all'interno delle quali le regole *evidence-based* rappresentano la base dei modelli gestionali, offrendo una garanzia per la qualità dell'assistenza alla persona. Tuttavia, la sola formalizzazione e diffusione di tali strumenti non è stata sufficiente a garantire il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza. I dati evidenziano, infatti, una marcata variabilità nell'offerta e nella qualità dei servizi sanitari, segnalando la non ottimale adozione delle raccomandazioni cliniche e rilevando persistenti disuguaglianze nell'accesso e negli esiti delle cure. Il Programma Nazionale Esiti di Agenas e, in alcune regioni come il Lazio, il PREVALE, rappresentano esempi virtuosi di monitoraggio degli *outcome* utili ai fini della responsabilizzazione nelle aziende sanitarie. La trasparenza delle *performance* aziendali, ottenuta attivando meccanismi a cascata dalle direzioni aziendali fino alle equipe assistenziali, ha contribuito a rendere il sistema sanitario più equo.

Nell'ottica di una gestione dell'assistenza sanitaria sempre più centrata sulla persona, il sistema della *Clinical Governance* è stato indicato da oltre 25 anni, a livello internazionale e nazionale, come approccio di *accountability* per il miglioramento continuo della qualità. In Italia, tale modello costituisce anche la base dei requisiti di accreditamento delle strutture ospedaliere (DM 70/2015) e i suoi strumenti (ad esempio: PDTA, valutazione delle *performance*, *risk management*, *evidence-based medicine*, sistemi di qualità, HTA, etc.) concorrono a una ottimale integrazione tra *clinical* e *managerial excellence*, cardini del miglioramento continuo della qualità. Tuttavia, un approccio sistematico di questo tipo non è ancora stato pienamente implementato nelle aziende sanitarie.

Tra gli strumenti più efficaci che le scienze manageriali propongono per ridurre il divario tra evidenze scientifiche e pratica clinica emerge l'*Audit&Feedback* (A&F), che integra la verifica sistematica dell'aderenza alle pratiche cliniche con la restituzione di *feedback* al personale sanitario e ai manager. La recente ricerca nazionale EASY-NET ha evidenziato i benefici di questo approccio in sette contesti regionali, e i numerosi *setting* coinvolti hanno dimostrato la sostenibilità economica e organizzativa di questa metodologia.

La comunità di pratica si propone di promuovere lo sviluppo e la diffusione di competenze avanzate per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, attraverso il confronto e l'interazione tra professionisti sia sul versante clinico che gestionale. L'obiettivo principale è sviluppare e migliorare pratiche aziendali seguendo metodologie rigorose e sostenibili di *clinical governance* con un focus sull'A&F. Come obiettivo a lungo termine, la comunità, in un'ottica sempre più *patient-centered*, intende contribuire a ridurre le disuguaglianze e a migliorare la qualità delle cure nel sistema sanitario, in un momento particolarmente delicato della sua tenuta.

Gli argomenti che verranno trattati nella Community saranno:

1. **Clinical governance:**
 - a. evoluzione e tendenze della *Clinical Governance*, con esempi e riferimenti sia nazionali che internazionali;
 - b. strumenti e metodi specifici utilizzati per una gestione efficace della clinical governance a livello aziendale, con un focus sulle dinamiche operative;
 - c. stato dell'arte nei diversi contesti regionali e nelle realtà organizzative aziendali, con una panoramica sulle principali differenze e peculiarità;
 - d. *clinical and managerial excellence*: un confronto strutturato tra best practice adottate a livello nazionale e internazionale per promuovere standard elevati di eccellenza clinica e manageriale.
2. **Valutazione e monitoraggio degli impatti assistenziali derivanti dai modelli di Clinical Governance: prospettive organizzative, cliniche e dei pazienti.**
 - a. analisi approfondita degli impatti prodotti dai modelli di clinical governance, esaminando le tre prospettive per identificare le principali criticità e opportunità;
 - b. confronto strutturato e interattivo tra esperti di sistemi informativi, specialisti della qualità, clinici e manager aziendali, con l'obiettivo di integrare competenze e punti di vista differenti;
 - c. analisi dei sistemi di incentivazione delle *performance* nei diversi contesti aziendali e confronto dei modelli organizzativi.
3. **Strumenti di Audit & Feedback: teoria e pratica a livello aziendale:**
 - a. la rete internazionale dei Meta-lab: spunti metodologici e applicativi per il contesto italiano;
 - b. presentazione e analisi di esperienze a livello nazionale, regionale e aziendale, con un focus sulle modalità di implementazione e sui risultati ottenuti;
 - c. come condurre l'A&F a livello aziendale: basi procedurali, modalità di esecuzione e sistemi di incentivazione.

Durante la prima edizione, ci si focalizzerà su temi chiave, come la Clinical Governance e lo stato di implementazione dei suoi strumenti nei diversi contesti regionali, con particolare attenzione ai PDTA e alle reti per patologia, ai sistemi di monitoraggio delle *performance* e agli strumenti di A&F. Si approfondiranno, inoltre, i sistemi di incentivazione e valorizzazione, con un'analisi del loro ruolo nel favorire l'adozione di pratiche efficaci e nel miglioramento continuo.

Per arricchire il dibattito e favorire un apprendimento concreto, le aziende partecipanti presenteranno alcune delle loro best practice che, grazie alla partecipazione alla rete del Meta-lab, potranno confrontarsi con casi studio e approcci innovativi diffusi anche livello internazionale. La presenza di rappresentanti istituzionali, a livello nazionale e regionale, offrirà ulteriori indicazioni sulla strategicità e sulla sostenibilità delle pratiche emerse.

Il percorso sarà strutturato con una combinazione di approfondimenti tematici, presentazioni aziendali, analisi strutturate e momenti di confronto interattivo, coinvolgendo esperti, clinici e manager, offrendo un'occasione unica per condividere esperienze, riflettere sulle sfide comuni e individuare soluzioni pratiche applicabili nei diversi contesti organizzativi.

2. Destinatari

Considerata la natura trasversale, multidisciplinare e multiprofessionale che caratterizza il governo clinico e la gestione della qualità e del rischio sanitario, la comunità di pratica è rivolta ai vari ruoli aziendali attivamente coinvolti nella gestione di attività e progetti volti al miglioramento della qualità dell'assistenza. Non è rilevante il background individuale o le specifiche attività svolte in azienda. A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, si annoverano:

- **Direttori sanitari** responsabili della pianificazione e dell'implementazione delle strategie cliniche e della gestione delle risorse;
- **Direttori generali** e membri della direzione aziendale, responsabili dell'indirizzo strategico e del coordinamento organizzativo;
- **Responsabili delle professioni sanitarie**, impegnati nel coordinamento e nello sviluppo delle competenze professionali del personale sanitario;
- Professionisti a vario titolo coinvolti nell'implementazione e gestione della **clinical governance a livello regionale** (es. funzioni di rete, PDTA, HTA, valutazione delle *performance*, sistemi di qualità);
- **Team aziendali** per lo sviluppo e coordinamento delle funzioni di clinical governance;
- **Esperti di qualità e accreditamento** coinvolti nella valutazione e nel monitoraggio delle *performance* assistenziali e nella promozione di standard di cura elevati;
- Professionisti del **rischio clinico** (es. risk manager) impegnati nell'identificazione, valutazione e mitigazione dei rischi associati all'erogazione delle cure;
- Componenti dei **team multidisciplinari**, inclusi **case manager**, coinvolti sui versanti clinico e gestionale dei percorsi di cura;
- Team a supporto delle direzioni regionali e aziendali per promuovere l'**ottimizzazione e la continuità dell'assistenza** dei PDTA e delle reti per patologia.

3. Metodo di apprendimento

Il **metodo** noto come **Community of Practice** è riconosciuto nella letteratura nazionale ed internazionale quale forma innovativa di apprendimento organizzativo che consente di:

- promuovere un processo di **apprendimento collettivo** avente per oggetto competenze strategiche (più difficilmente trasferibili);
- enfatizzare un **collegamento diretto tra apprendimento e performance**, in quanto i professionisti che partecipano alla *Community* sono contestualmente chiamati a rispondere dei risultati organizzativi attesi nelle aziende di appartenenza;
- promuove lo sviluppo di **relazioni informali** che favoriscono lo scambio di informazioni utili alla risoluzione di problemi complessi, grazie al "senso di appartenenza", alla stima e alla fiducia reciproca che di norma accomuna i membri della *Community*;
- promuovere il **confronto interaziendale sugli indicatori di performance** come base dell'*evidence-based decision making*. Questo avverrà favorendo una discussione basata su evidenze quantitative per identificare best practice, criticità e opportunità di

miglioramento, rafforzando così il legame tra apprendimento collettivo e risultati organizzativi.

Tenuto conto della natura delle attività svolte dal Governo Clinico e della differenziazione del loro *background* specialistico, in particolare la community interaziendale rivolta ad esperti di *Clinical Governance* e *Audit&Feedback* adotta un **approccio**:

- **multiprofessionale**, che valorizza il contributo delle diverse professioni (es. medici con diverse specializzazioni, professioni sanitarie);
- **multidisciplinare**, che promuove la partecipazione di diversi esperti disciplinari (es. medici, ingegneri clinici, analisti di dati, ecc.);
- **multidimensionale**, che si prefigge di contribuire al miglioramento di differenti dimensioni di *performance* clinica (es. efficienza, qualità, economicità, appropriatezza, esiti di salute, equità di accesso).

3. Programma di attività 2025

Nel corso del 2025, la community si svilupperà nell'arco del periodo marzo-dicembre con l'obiettivo di aggregare un nucleo fondante di aziende e professionisti che possano individuare e condividere un dominio comune di temi, problemi, scopi, saperi pratici, significati e linguaggi su cui riflettere e lavorare.

Per questa prima edizione si propone, dunque, di strutturare i lavori come segue:

- **Progettazione delle attività (dicembre 2024 – marzo 2025)**. L'attivazione del progetto muove da una accurata fase di progettazione volta a costituire il nucleo fondante dei membri della comunità, condividere e analizzare le esigenze di apprendimento individuale ed organizzativo, raccogliere in via preliminare le pratiche sulle quali focalizzare la riflessione collegiale.
- **Avvio plenario delle attività (mezza giornata online prevista il 7 marzo 2025)**. L'incontro è finalizzato a stimolare un clima di fiducia e di proficuo interscambio tra i membri della comunità, attraverso la presentazione dei partecipanti, la condivisione della mission e del metodo formativo della comunità di pratica, la co-costruzione dei contenuti su cui focalizzare la riflessione successiva.
- **Sviluppo delle attività (tre incontri nel periodo aprile - ottobre 2025)**. Questa fase include 3 giornate di formazione residenziale, previste il 3 aprile, 18 giugno e 29 ottobre. Sono, inoltre, previste attività di confronto in remoto facilitate dall'utilizzo della piattaforma Blackboard.
- **Valutazione del percorso (dicembre 2025)**. È prevista un'agile sessione online di valutazione del percorso e di condivisione delle esigenze di apprendimento individuale ed organizzativo rispetto alle quali orientare la successiva prosecuzione della comunità di pratica.

4. Calendario delle attività

Alla luce di queste indicazioni, per l'anno 2025 si propone di strutturare i lavori come segue:

- **progettazione analitica delle attività** (periodo dicembre 2024 – marzo 2025): le aziende aderenti alla Community, dopo aver restituito la scheda di partecipazione alle attività corredata alla presente proposta di attività, potranno contribuire alla definizione dell'agenda analitica dei lavori previsti anche in via preliminare agli incontri residenziali; a tal fine, è già prevista una **sessione online di co-progettazione plenaria in data 7 marzo dalle 9.30 alle 13.00**
- svolgimento di **3 incontri in modalità ibrida (aula + online)** nelle seguenti date: **3 aprile, 18 giugno e 29 ottobre (dalle ore 9.30 alle ore 16.30)** presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano;
- svolgimento di **attività in remoto** di analisi della letteratura (secondo il metodo del Journal Club), benchmarking e sperimentazione (secondo il metodo dell'action research), con il coordinamento scientifico di CERISMAS ed il supporto della piattaforma di formazione a distanza il cui accesso è riservato ai partecipanti alla Community (Blackboard);
- **valutazione dei risultati** conseguiti dalla partecipazione ai lavori della Community e possibili ipotesi di successivo sviluppo delle attività, in occasione dell'ultimo incontro online.

Si precisa che, in aggiunta alle attività sopra descritte, sono previste ulteriori possibili attività online:

- utilizzo della piattaforma (Blackboard) come repository dei documenti oggetto di condivisione durante le attività residenziali (sono peraltro disponibili anche i risultati prodotti durante la prima edizione);
- condivisione di documenti e materiali relativi agli approfondimenti tematici;
- condivisione dei report dell'attività di *benchmarking*;
- condivisione di risultati derivanti dall'applicazione aziendale dei modelli di analisi condivisi negli incontri residenziali;
- condivisione dei materiali del *journal club*.

6. Faculty

Antonio Giulio de Belvis, Professore associato di Igiene Generale ed Applicata, Università Cattolica del Sacro Cuore e Presidente ASIQUAS (antonio.debelvis@unicatt.it)

Andrea Mariani, Assegnista di ricerca di Programmazione e controllo, Università Cattolica del Sacro Cuore (andrea.mariani@unicatt.it)

I lavori della community prevedono, inoltre, il coinvolgimento di esperti di processi di Clinical Governance e Audit&Feedback, che interverranno in funzione dei temi oggetto di trattazione.

7. Modalità di adesione e contatti

Le aziende sono invitate a partecipare alla *Community* restituendo la scheda di adesione (a seconda della tipologia di adesione, scheda 1 o scheda 2 riportate in allegato), previo versamento di una quota di adesione a titolo di copertura delle spese vive del progetto.

Sono previste due ipotesi di adesione in funzione del numero di partecipanti che aderiscono all'iniziativa:

- ▶ caso in cui la partecipazione aziendale si espliciti con la partecipazione **da due a quattro persone**;
- ▶ caso in cui la partecipazione aziendale si espliciti con la **partecipazione di una sola persona**.

Ipotesi 1: Partecipazione aziendale da due a quattro persone

La quota di adesione al progetto viene definita in funzione dell'associazione a CERISMAS:

- ▶ per le aziende non associate, è definita nell'importo di € 2.500,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci ordinari, è definita nell'importo di € 2.125,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci sostenitori, è definita nell'importo di € 1.875,00 + IVA (se dovuta).

Tale quota include anche i *lunch* che saranno organizzati all'interno degli spazi universitari.

Si precisa, peraltro, che **tale quota di partecipazione è da ritenersi aziendale** (e non individuale), in quanto **ogni azienda partecipante ha diritto a contribuire ai lavori facendovi partecipare da due a quattro persone (di cui uno si impegna ad essere il referente aziendale per la *Community*)**.

Ipotesi 2: Partecipazione aziendale di una sola persona

La quota di adesione al progetto viene definita in funzione dell'associazione a CERISMAS:

- ▶ per le aziende non associate, è definita nell'importo di € 1.400,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci ordinari, è definita nell'importo di € 1.190,00 + IVA (se dovuta);
- ▶ per i soci sostenitori, è definita nell'importo di € 1.050,00 + IVA (se dovuta).

Tale quota include anche i *lunch* che saranno organizzati all'interno degli spazi universitari.

Per ogni necessità di carattere metodologico, sono a vostra disposizione i docenti (cfr. paragrafo Faculty). Per ogni necessità di carattere organizzativo, è a vostra disposizione la Segreteria (cerismas@unicatt.it; tel. 02 7234.3907).



Restiamo ovviamente a disposizione per ogni ulteriore informazione.

Prof. Antonio Giulio De Belvis
Dott. Andrea Mariani

Milano, novembre 2024