

EDITORIALE

Le Società Scientifiche nell'era della Clinical Governance

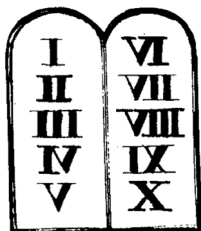
Dieci punti per sostenere l'eccellenza professionale e migliorare la qualità dell'assistenza

Le società medico-scientifiche costituiscono realtà professionali impegnate nella promozione continua delle diverse culture specialistiche, indispensabili per diffondere le innovazioni diagnostico-terapeutiche. A volte tuttavia, vengono diffusi ingiustamente luoghi comuni che rischiano di svalutare il loro contributo all'assistenza sanitaria: eccessivo frazionamento in specialità e subspecialità, "correnti" universitarie e ospedaliere, difficoltà a pianificare collaborazioni intersocietarie e con le istituzioni di politica sanitaria, possibili "relazioni pericolose" con l'industria farmaceutica e tecnologica, mission prevalentemente orientata alla realizzazione di iniziative congressuali.

Negli ultimi anni, la progressiva diffusione del governo clinico impone una collaborazione attiva tra società scientifiche e organismi di politica sanitaria nazionali e regionali. Sotto l'egida della FISM (Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane) sono già state realizzate varie iniziative in tema di *clinical governance* che, tuttavia, risultano ancora frammentarie e poco finalizzate perchè, a oggi, nessun documento condiviso definisce il ruolo delle società scientifiche nell'era del governo clinico.

Le nuove modalità di collaborazione tra società scientifiche internazionali e istituzioni di politica sanitaria, la recente letteratura in tema di governo clinico e le esperienze realizzate dal GIMBE® con alcune società scientifiche hanno suggerito la prima stesura di un decalogo per integrare la mission delle società scientifiche con la *clinical governance* del sistema sanitario.

Pertanto, riconoscendo nelle società scientifiche il ruolo di attori protagonisti per migliorare la qualità dell'assistenza attraverso l'eccellenza professionale, GIMBE® lancia "due tavole di pietra" nello stagno e propone alle società scientifiche affiliate alla FISM una survey online per commentare e approvare i dieci punti proposti, oltre che suggerirne altri.



1. Collaborazione con le istituzioni di politica sanitaria per definire i requisiti di accreditamento delle strutture sanitarie (strutturali, tecnologici, organizzativi) e dei professionisti (conoscenze, competenze, attitudini).
2. Produzione di linee guida (LG) che, in accordo con standard metodologici internazionali (AGREE), dovrebbe: a- essere collaborativa, multiprofessionale e metodologicamente rigorosa; b- includere un piano di aggiornamento e le *disclosure* sui conflitti d'interesse, sia istituzionali che individuali.

3. Diffusione capillare delle LG a tutte le categorie professionali interessate, agli organismi di politica sanitaria, alle associazioni degli utenti.
4. Definizione degli ostacoli che possono impedire l'applicazione delle raccomandazioni cliniche delle LG nei diversi contesti assistenziali e proposta di appropriate strategie di adattamento e implementazione locale.
5. Definizione degli indicatori di qualità (sicurezza, efficacia, appropriatezza, efficienza) da condividere con le istituzioni di politica sanitaria, sia per fornire supporto professionale alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, sia ai fini della concertazione dei budget locali.
6. Conduzione di audit clinici nazionali - previa costruzione di *clinical database* - per monitorare il grado di aderenza alle LG (indicatori di processo) e i risultati ottenuti (indicatori di esito: clinici, economici, umanistici).
7. Integrazione e coerenza dei contenuti professionali delle LG con i programmi di formazione universitaria, specialistica e permanente.
8. Diffusione della cultura della gestione del rischio, strumento di miglioramento professionale e organizzativo, "depurandolo" dalle implicazioni medico-legali.
9. Costituzione di un osservatorio sulle tecnologie sanitarie al fine di: a- monitorare le normative sanitarie che, perseguendo la logica del risparmio, ostacolano l'innovazione tecnologica; b- distinguere le vere dalle false innovazioni per garantire equità d'accesso nelle varie regioni e ottimizzare l'uso delle risorse.
10. Sviluppo della ricerca indipendente e della ricerca sui servizi sanitari e gestione della ricerca sponsorizzata, per garantirne utilità sociale, rigore metodologico, etica e integrità (*research governance*).

IN QUESTO NUMERO

- **Pillole di Metodologia della Ricerca**
- **Randomizzazione: quando è il caso decidere** 2
- **Pillole di Governo Clinico**
- **Appropriatezza: istruzioni per l'uso (I)** 4
- **Letti per voi** 6
- **Appuntamenti** 6