

Conferenza Aziendale dei Servizi

“Il recupero della centralità del cittadino”

3° Gruppo

La qualità dei servizi sanitari

Tutors: Emanuela Buraglia - Giuseppe Teti

12-13 Dicembre 2008

501 Hotel Vibo Valentia

DOCUMENTO DI SINTESI DEL LAVORO DI GRUPPO RELATIVO ALL'AREA TEMATICA "LA QUALITA' DEI SERVIZI SANITARI"

In seno alla Conferenza dei servizi ("il recupero della centralità del cittadino"), tenutasi nei giorni 12 e 13 dicembre 2008, il gruppo di lavoro impegnato nella discussione sull'area tematica relativa alla "qualità dei servizi sanitari", a seguito delle relazioni presentate dalla d.ssa S. Belvedere e dalla A.S. N. Bosu, con l'ausilio organizzativo-funzionale dei tutors (dott. G. Teti e d.ssa E. Buraglia), ha condiviso e prodotto il seguente documento contenente concetti di rilievo socio-sanitario relativi alla suddetta area tematica:

- Si apre la discussione, partendo dal concetto di "conferenza dei servizi quale strumento di partecipazione volto a conoscere il punto di vista dei cittadini/utenti sul *miglioramento* della qualità dei servizi sanitari".

- Si discute sul concetto del recupero della "centralità" del cittadino/utente: si evidenziano una serie di esigenze del cittadino/utente relativamente all'accesso alle attività prestazionali distrettuali e nosocomiali, concernenti sia il campo relazionale (ascolto, umanizzazione, accoglienza, rispetto delle regole) sia il campo propriamente assistenziale. Di seguito si precisano tali concetti.

- Si sottolinea l'esigenza di maggiore *ascolto* relativamente alla sfera interpersonale (operatore/utente).

- L'attenzione si incentra sulla necessità di *umanizzare* i servizi in senso lato che implica l'importanza di garantire l'*accoglienza* intesa sia quale accessibilità facilitata ai servizi (in termini di conoscibilità logistica e raggiungibilità materiale dei servizi sanitari) sia quale disponibilità/cortesia degli operatori, al fine di tendere ad una maggiore attenzione ai bisogni dell'utente nella fruizione dei servizi disponibili.

- Nel tavolo di lavoro emerge l'importanza dell'informazione, globale ed esaustiva, alla collettività sull'offerta dei servizi sanitari da parte dell'Azienda, per cui fondamentale risulta la collaborazione della medicina di base in termini di informazione precisa e di indirizzo dell'utenza ai servizi disponibili in ambito distrettuale e ospedaliero. Tale attività di indirizzo ha una ricaduta sul contenimento della mobilità sanitaria passiva.

- Emerge l'esigenza di un maggiore dialogo tra la medicina di base ed i medici ospedalieri, al fine di garantire una proficua integrazione tra nosocomio e territorio.

- Emerge, altresì, l'opportunità di promuovere la *presa in carico* del paziente nel duplice ambito:
 - Nell'ambito ospedaliero: per ogni degente proporre un medico che segua l'intero percorso diagnostico-terapeutico
 - Nell'ambito territoriale: presa in carico intesa come continuità assistenziale ospedale/territorio.
 - Il gruppo ritiene importante ed ambizioso valorizzare in termini qualitativi gli strumenti della cartella clinica e della cartella infermieristica.
 - Il gruppo ritiene auspicabile una formulazione generale ed una applicazione fattiva dei protocolli diagnostico-terapeutici finalizzati a migliorare sia l'approccio con i pazienti sia la *qualità* dell'assistenza.
 - In relazione al monitoraggio aziendale eseguito sulla *qualità percepita*, relativamente ai servizi di degenza e di specialistica ambulatoriale, si sottolinea la necessità di un ampliamento del campione a cui somministrare i questionari e si propone una somministrazione continua (periodica) dei questionari/interviste. Si rileva l'opportunità di campionare i pazienti in fase di ricovero, post-ricovero e nella fase di accesso a prestazioni ambulatoriali specialistiche.
 - Necessita, a livello intra-aziendale, una maggiore consapevolezza della "responsabilità" di ciascun operatore sanitario connessa al *ruolo* svolto, pur nella promozione del lavoro di equipe nell'ottica dell'integrazione professionale, inoltre si ritiene opportuna l'adozione di nuovi modelli organizzativi.
 - Sarebbe auspicabile e virtuosa la valorizzazione della metodologia "meritocratica" collegata alle capacità individuali.
 - A seguito delle vicissitudini che hanno coinvolto l'Azienda in un negativo "processo mediatico", è auspicabile incentrarsi sulla rimozione delle influenze negative dei mass-media e promuovere la conoscenza dei servizi offerti dall'Azienda. Si sente l'esigenza di stimolare il recupero della fiducia nei servizi socio-sanitari offerti, raggiungibile con una reale immagine dell'offerta sanitaria atta anche a fronteggiare la migrazione sanitaria passiva.
 - Il gruppo reputa importante promuovere il senso di appartenenza aziendale nell'ottica di un cambiamento culturale della comunità. Tale virtuoso concetto implica, conseguentemente, il rispetto delle regole da parte di tutti i soggetti coinvolti (operatori e pazienti); la collettività deve essere a conoscenza non solo dei diritti ma anche dei doveri.
 - Emerge il concetto di bisogno di *formazione interna ed esterna*.
 - Infine è importante un maggiore coinvolgimento delle associazioni di volontariato anche con la costituzione di un gruppo di lavoro paritetico.