

Prot. N° 244 del 29.05.2020

Oggetto : Linea Progettuale 2

Promozione dell' equità in ambito sanitario "Progetto 'Programma di equita' e rispetto delle differenze in sanita'. la governance e le azioni

Sig. Commissario Straordinario

Dr.ssa G. Panizzoli

All' Ufficio Affari Generali

Dr Vincenzo Scoti

PREMESSA

Il Principio di Equità ha informato la scelta della Mission di questo Progetto.

In Sanità il concetto di **Equita'** risulta molto complesso e articolato: da ciò discende che le scelte tattiche di intervento adottate possono essere molteplici

Da un punto di vista concettuale **l'Equità** attiene alla sfera della giustizia sociale e prevede la garanzia di pari diritti e opportunità di salute ai cittadini (Braveman E Gruskin, 2003).

Altri autori pongono invece l'accento su **Equita' = Evitamento delle differenze di salute legate a fattori evitabili** (Whitehead 1992).

Ma l' Equità nella salute e l'Equità nei servizi sanitari coincidono?

Equità nella salute riguarda l'assenza di sistematiche disparità nello stato di salute di gruppi di persone che differenti per ricchezza, potere o prestigio presentano in termini di vantaggi-svantaggi.

L' Equità della salute è un tema pertanto molto caldo e discende dall' Equità Sociale e dall' Etica.

L' Equità nei Servizi Sanitari e Sociosanitari è equità di accesso ai servizi, con rimozione delle barriere che alcuni gruppi di persone subiscono nell' accedere ai servizi disponibili;

Essa inoltre è problematica che riveste non solo la quantità ma anche la qualità delle prestazioni erogate. Infine, Equità nei servizi Sanitari è equa allocazione di risorse e finanziamenti *Braveman/Gruskin 2003*.

Uno strumento della programmazione Sanitaria : l'**Health Impact Assessment** (Birley 2011), studia gli impatti di interventi pubblici nello stato di salute della popolazione può essere usato per supportare le decisioni pubbliche sulla salute di una certa popolazione e può essere uno strumento per governare l' Equità di accesso alle cure

Altri strumenti sono l' **Health Equity Impact Assessment** e l' **Health Equity Audit** : entrambi servono nella valutazione di impatto dell' Equità sui processi organizzativi Sanitari e Sociosanitari e sono parte integrante della valutazione della qualità delle organizzazioni sanitarie

MISSION

L'equità e il rispetto delle differenze rappresentano principi fondamentali del sistema sanitario regionale, nell'ottica del dettato costituzionale di tutela della salute come diritto esigibile da parte dell'individuo e interesse della collettività, nonché per l'adempimento dei doveri di solidarietà e sostegno ai soggetti non abbienti. La capacità non solo di mettere a disposizione dell'intera collettività tutti i servizi sanitari necessari, ma soprattutto di garantire a tutti che tali servizi siano fruibili con eguale possibilità di accesso per le singole persone, è un obiettivo promulgato dalle massime organizzazioni mondiali, in tema di diritti umani. Tuttavia, l'enunciazione di principi e diritti trova spesso una difficoltà di applicazione concreta, correlata alla congiuntura economica nazionale e locali o alle differenze sociodemografiche delle aree geografiche, che rappresentano, ancora, motivi di disomogeneità soprattutto di tipo organizzativo-gestionale e di comunicazione/informazione. Ne consegue che la capacità di alcune istituzioni di garantire un'offerta sanitaria organizzata e tarata verso talune specificità, quali: donne o uomini, stranieri, minoranze etniche, nomadi, rifugiati e richiedenti asilo, persone disabili, anziani, bambini e giovani, persone di diverse fedi religiose, omosessuali, bi- e transessuali, persone povere senza fissa dimora, carcerati, prostitute, persone dipendenti da sostanze, persone che non sanno leggere e scrivere, sia ancora carente o presenti difficoltà operative. Sebbene il raggiungimento del livello ideale di equità nelle cure comporti un sostanziale ripensamento del sistema organizzativo-assistenziale dedicato ai cittadini più fragili, attraverso interventi che mirano a promuovere sia l'uguaglianza di accesso e fruizione dei servizi, sia il maggiore sostegno alle categorie bisognose di particolare tutela, la necessità di rendere maggiormente consapevoli gli operatori sanitari, rappresenta uno dei passi fondamentali per il miglioramento complessivo del livello di salute della comunità.

Tale Mission è in prosecuzione con attività già implementate dalla UOA Qualità, Accreditamento e Formazione e dalla UOC di Odontoiatria e che riguardano:

1. Promuovere la conoscenza e la diffusione di linee guida anche in tema di equità di accesso
2. Formare i professionisti sugli strumenti del governo clinico con applicazione di tecniche formative non frontali ma interattive e con percorsi formativi on the Job.
3. Promuovere strumenti e iniziative di Assessment sulla riduzione della disuguaglianza
4. Facilitazione dell'avvio dell'attività progettuale su UMA-Ethical governance e la sua gestione
5. Coordinamento degli incontri dei gruppi di lavoro,
6. Predisposizione di documentazione e modulistica, materiale informativo ecc
7. Elaborazione dei dati, loro diffusione, tenuta del dossier di riferimento, programmazione delle iniziative formative specifiche
8. Formazione dei professionisti sugli strumenti della competenza relazionale: gestione lavori di gruppo, comunicazione interprofessionale e interdisciplinare
9. Promuovere modelli di interazione tra i professionisti attraverso la gestione di gruppi di discussione e confronto.
10. Attivare iniziative di coordinamento di Rete con le altre organizzazioni sanitarie onde realizzare una omogeneizzazione metodologica delle varie strutture partecipanti al progetto.

11. Miglioramento degli aspetti relazionali e del livello di comunicazione nel lavoro di team e con i pazienti e le famiglie
12. Implementazione e la diffusione delle buone pratiche
13. Promuovere la conoscenza e la diffusione dei temi dell'Etica/ Equità nell' attività clinica
14. Formare i professionisti sugli strumenti dell'etical governance attraverso l'applicazione di tecniche formative non frontali ma interattive e con percorsi di Role Plaining
15. Promuovere strumenti e iniziative di Assessment per l' ETICA/Equità in ambito sanitario.
16. Facilitazione dell'avvio dell' attività progettuale su Etical governance e sua gestione
17. Coordinamento degli incontri dei gruppi di lavoro UMA –ETICA/Equità
18. Formazione dei professionisti sugli strumenti della competenza relazionale Gestione lavori di gruppo, comunicazione interprofessionale e interdisciplinare
19. Abbattimento barriere e ostacoli all' informazione determinanti nell' accesso alle cure.
20. Promuovere modelli di interazione tra i professionisti attraverso la gestione di gruppi di discussione e confronto con facilitazione del benessere lavorativo.
21. Utilizzare nuovi strumenti per promuovere l' Empowerment dei professionisti cittadini sui temi della salute in relazione all' etica
22. Miglioramento della umanizzazione delle cure nelle aree assistenziali
23. Miglioramento degli aspetti relazionali
24. Miglioramento del livello di comunicazione
25. Miglioramento del Counseling verso i pazienti inseriti nei PDTA (Attività propedeutica alla comunicazione nei Team Multidisciplinari).
26. Attivare percorsi di prevenzione, cura e riabilitazione di soggetti che possono persistentemente o anche temporaneamente ritrovarsi in particolari condizioni: persone con disabilità intellettive, sensoriale, persone affette da malattia che ne riducono la mobilità o la collaborazione e/o con patologie croniche invalidanti, esiti di traumi, malattie genetiche, malattie rare, persone con fragilità sanitaria e persone che rendono il trattamento sanitario e sanitario odontoiatrico critico.

Si fa presente inoltre che su mandato della Direzione Strategica alla UOA Qualità, accreditamento e formazione e' stata assegnata la responsabilità e la governance dell' Ufficio Relazioni col Pubblico e Comunicazione al fine di integrare tutte le attività già in essere.

Le attività del Progetto sono ispirate alla Promozione dei Livelli Essenziali di Umanizzazione e di Empowerment del cittadino e come tali correlate all'attività già in corso dal 2012 presso l' Azienda, in collaborazione con AGENAS e Ministero della SALUTE

Difatti, oggi è possibile misurare il livello di umanizzazione di un ospedale grazie all'impegno di Agenas che su mandato del Ministero della Salute e con la collaborazione di Cittadinanza Attiva, ha avviato un Progetto di Ricerca Corrente nel 2013-2014 successivamente implementato con una seconda edizione nel 2017/2018 dal titolo "Sperimentazione e trasferimento di modelli di empowerment organizzativi per la valutazione e il miglioramento della qualità dei servizi sanitari finalizzato alla valutazione del grado di umanizzazione delle strutture sanitarie pubbliche" che ha coinvolto tutte le regioni italiane

Tale progetto pilota su mandato della Regione e' coordinato per la seconda volta a livello Regionale dalla UOA Qualità e accreditamento e Formazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza nella persona della Responsabile Dr.ssa Monica Loizzo facente parte di una cabina di regia regionale nominata con DGR del 28.04.2017

Nel 2017 è stata in seconda rilevazione utilizzata una check-list articolata in 4 Aree che prevede la rilevazione di fattori, sub fattori, elementi ed indicatori con le relative prove documentali e attività di verifica sul campo che sono state prodotte come evidenze.

Negli anni tale attività ha coinvolto tutte le Regioni/Pa permettendo, nell'ultima "edizione", di valutare circa 420 strutture di ricovero, attraverso il coinvolgimento di più di 800 professionisti sanitari e oltre 700 cittadini appartenenti a circa 300 associazioni di tutela, rappresentanza e volontariato.

Per questa ragione, abbiamo ritenuto necessario raccogliere le esperienze e gli strumenti messi in campo per migliorare gli aspetti più critici messi in luce dalla valutazione partecipata dell'umanizzazione e sicurezza svolta degli anni 2017-2018, per garantire la promozione dell'Equità nella nostra Azienda

Le importanti riflessioni che il progetto ha suscitato sono state:

- a) necessità della condivisione di un processo di valutazione della qualità;
- b) la diversità dei punti di vista come risorsa;
- c) l'applicazione pratica di una iniziativa di empowerment,

Tali riflessioni hanno rappresentato il punto di partenza per collegare i **LEA (Livelli Essenziali di Assistenza)** ai **LEU (Livelli Essenziali di Umanizzazione)**. Come è evidente l'equità d'accesso ed erogazione delle cure è un **prerequisito della qualità dell'assistenza sanitaria**.

L'osservazione oggettiva è stata la metodologia seguita per favorire i processi di umanizzazione ed etici ineludibili per il miglioramento di un sistema complesso quale l'ospedale.

Relativamente alle criticità l'equipe ha lavorato per esplicitare un piano di miglioramento con le azioni correttive da effettuare.

Ciò ha portato alla Strutturazione del Piano di Miglioramento dell'Ospedale HUB di Cosenza conseguente alla valutazione partecipata del grado di umanizzazione che è stato inviato alla Direzione strategica nel Gennaio 2019

Come strumenti per realizzare la Mission sono stati utilizzati sia l'Implementazione di attività e Percorsi dedicati alla fragilità e vulnerabilità sia sociale che delle persone con handicap fisico e/o motorio **PERCORSO DAMA**, **Odontoiatria Sociale**, che la **Formazione** che ha riguardato diversi Aree tematiche e l'Attività di Umanizzazione e l'Estetica Oncologica

Nel corso del 2018 erano stati discussi preliminarmente i report per predisporre la comunicazione dei risultati in azienda e di seguito i Piani di miglioramento. Nel corso del 2019 invece sono state effettuate Briefinged attività di pianificazione/ verifica/ assessment con l'Equipe UMA (Dr.ssa M. Loizzo, Dr.ssa S. Loizzo, Dr.ssa A. Piattelli, Dr.ssa M.D. Iuvaro, dr P. Cassano, Sig. Garofalo), col mandato di esaminare le risultanze e le criticità relative alle **QUATTRO AREE**, aspetto di rilevazione e monitorare lo stato di avanzamento delle azioni di miglioramento.

STRUTTURAZIONE DEL PIANO DI MIGLIORAMENTO DELL'OSPEDALE HUB DI COSENZA

conseguente alla valutazione partecipata del grado di umanizzazione e promozione dell'equità sulle 4 AREE di rilevazione

Le 4 Aree comprendono:

Area 1: Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona nelle sue componenti Psicologiche, Sociali ed Etiche.

Area 2: Accessibilità fisica per promuovere vivibilità e confort dei luoghi di cura.

Area 3: Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza ed Equità'.

Area 4: Cura della relazione con il paziente e con il cittadino.

Le azioni proposte (Vedi piano di Miglioramento) presentato alla Direzione Strategica nel 2019, hanno riguardato le seguenti direttrici:

- I bisogni psicologici, umani, etici (screening del disagio) dei pazienti ricoverati e dei loro familiari;
- I bisogni psicologici, umani ed etici del personale dipendente (medici, infermieri, OSS etc);
- I bisogni di salute dei pazienti ricoverati in collaborazione con le associazioni di volontariato Associazione G.Marco de Maria ed A. Saiardi
- I bisogni di salute dei pazienti in stato di vulnerabilit  sociale o fragilit  e con handicap fisico e/o psicomotorio

**ATTIVITA' AREA 1 "PROCESSI ASSISTENZIALI
ORGANIZZATIVI ORIENTATI AL RISPETTO E ALLA
SPECIFICITÀ DELLA PERSONA NELLE SUE COMPONENTI
PSICOLOGICHE, SOCIALI ED ETICHE"**

ODONTOIATRIA SPECIALE

L' **Odontoiatria Speciale** (Raccomandazioni cliniche in Odontostomatologia *Segretariato Generale del Ministero della Salute, 2017*) è la disciplina che si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione di soggetti che possono, anche temporaneamente, ritrovarsi in particolari condizioni: persone con disabilità intellettive, sensoriale, persone affette da malattia che ne riducono la mobilità o la collaborazione e/o con patologie croniche invalidanti, esiti di traumi, malattie genetiche, malattie rare, persone con fragilità sanitaria e persone che rendono il trattamento odontoiatrico critico.

In ambito Odontoiatrico si definisce **Paziente Speciale** quel soggetto che nell' operatività terapeutica richiede **tempi e modi diversi** da quelli di routine

I trattamenti odontoiatrici e del cavo orale nella popolazione diversamente abile devono essere erogati con gli stessi principi che si usano per il resto della popolazione; va considerato che la complessità del trattamento può essere influenzata dalla severità della disabilità stessa e che la gestione del paziente odontoiatrico speciale non può essere affidata all' improvvisazione ma presuppone la formazione di Team dedicati alla gestione del paziente suddetto con adeguato Know-how gestionale in **Odontoiatria speciale**.

L' Equità di trattamento per il **paziente odontoiatrico speciale** presuppone come previsto dall' OMS in generale per tutti i pazienti affetti da disabilità, le regole dell' **accomodamento ragionevole** inteso come situazione di confort alberghiero più adeguato alla disabilità del paziente e della **progettazione universale**, ovvero percorsi diagnostico-clinici integrati che rispondano al regime di uguaglianza, o forse meglio che riducano le situazioni di disuguaglianza emergenti nell' ospedalizzazione tra il paziente cosiddetto normale e il paziente speciale.

- La delibera della Regione Calabria n° 510 del 2010 ha identificato 17 patologie tracciate con un **esenzione speciale odontoiatrica di tipo VS** che ne caratterizza il grado e il tipo di patologia da quelle Neuropsichiatriche a quelle Oncologiche, alle patologie rare , sindromiche, genetiche e croniche multiorgano.

Per tali pazienti è stato previsto all' interno dell'UOC Odontoiatria e Stomatologia dell' Azienda Ospedaliera di Cosenza un servizio di **Odontoiatria Speciale Multilevel Dedicato** che si occupa di ogni singolo step clinico a cui corrisponde un piano logistico : dalla accettazione del paziente alla riabilitazione protesico- ortodontica dello stesso , nonché della gestione di una sala operatoria dedicata con personale formato alla disabilità.

Tale attività svolta nell' ambito delle attività istituzionali dell' UOC Odontoiatria ne consuma grandi risorse interne, intese come personale e/o dispositivi al fine di garantire la presa in carico di **pazienti odontoiatrici speciali** con deficit severi di autonomia di accesso alla struttura di prevenzione e cura.

Va considerato che il paziente speciale necessita per obbligo del Ministero della Salute e quando si debba ricorrere all' utilizzo di tecniche anestesiológicas di sedazione profonda e/o narcosi di essere sottoposto contemporaneamente a interventi anche in altre specialità; questo al fine di aumentare il grado di Performance diagnostico-terapeutica ma soprattutto al fine di ridurre il transito del paziente disabile all' interno dell' Ospedale con un guadagno di benessere psicologico dell' intero nucleo familiare e caregivers del disabile , nonché una riduzione imponente dello stress psicofisico del singolo soggetto che in altri contesti organizzativi subirebbe accessi multipli per diagnosi e cura.

Il servizio di **Odontoiatria Speciale** comprende al suo interno:

- **Area accettazione e Programma terapeutico**
- **Area Conservativa/Endodonzia**
- **Area Protesi/Ortodonzia**
- **Area Sala Operatoria Dedicata**

Ciascuna di queste aree corrisponde ad un singolo ambulatorio dedicato tracciato anche con indicazioni facilitanti di posizione.

La gestione di una sala operatoria dedicata all' **Odontoiatria Speciale** nonché al mantenimento di tutte le aree sopracitate può essere garantita attraverso la disponibilità all' utilizzo di risorse aggiuntive in termini di personale (si pensi soltanto all' arrivo in sala preanestesia di un paziente autistico non collaborante) e di dispositivi (basti pensare alla riabilitazione del soggetto non collaborante da punto di vista protesico e/o ortodontico).

Si auspica per il 2020 la messa in disponibilità di ulteriori risorse al fine di implementare un'attività unica sul territorio regionale in relazione alla specificità del paziente e del raggiungimento di profili di equità di salute.

ATTIVITA'

**AREA 1 " PROCESSI ASSISTENZIALI ORGANIZZATIVI ORIENTATI
AL RISPETTO E ALLA SPECIFICITÀ DELLA PERSONA NELLE SUE
COMPONENTI PSICOLOGICHE, SOCIALI ED ETICHE"**

**AREA 2 : ACCESSIBILITÀ FISICA PER PROMUOVERE VIVIBILITÀ E
CONFORT DEI LUOGHI DI CURA**