

Convegno nazionale
Ricerca promossa da Agenas
Empowerment dei professionisti in sanità: proposta di un sistema di rilevazione

Le ricerche promosse da Agenas sul tema dell'empowerment dei professionisti

Roma, 16 ottobre 2014

Centro Congressi iCavour

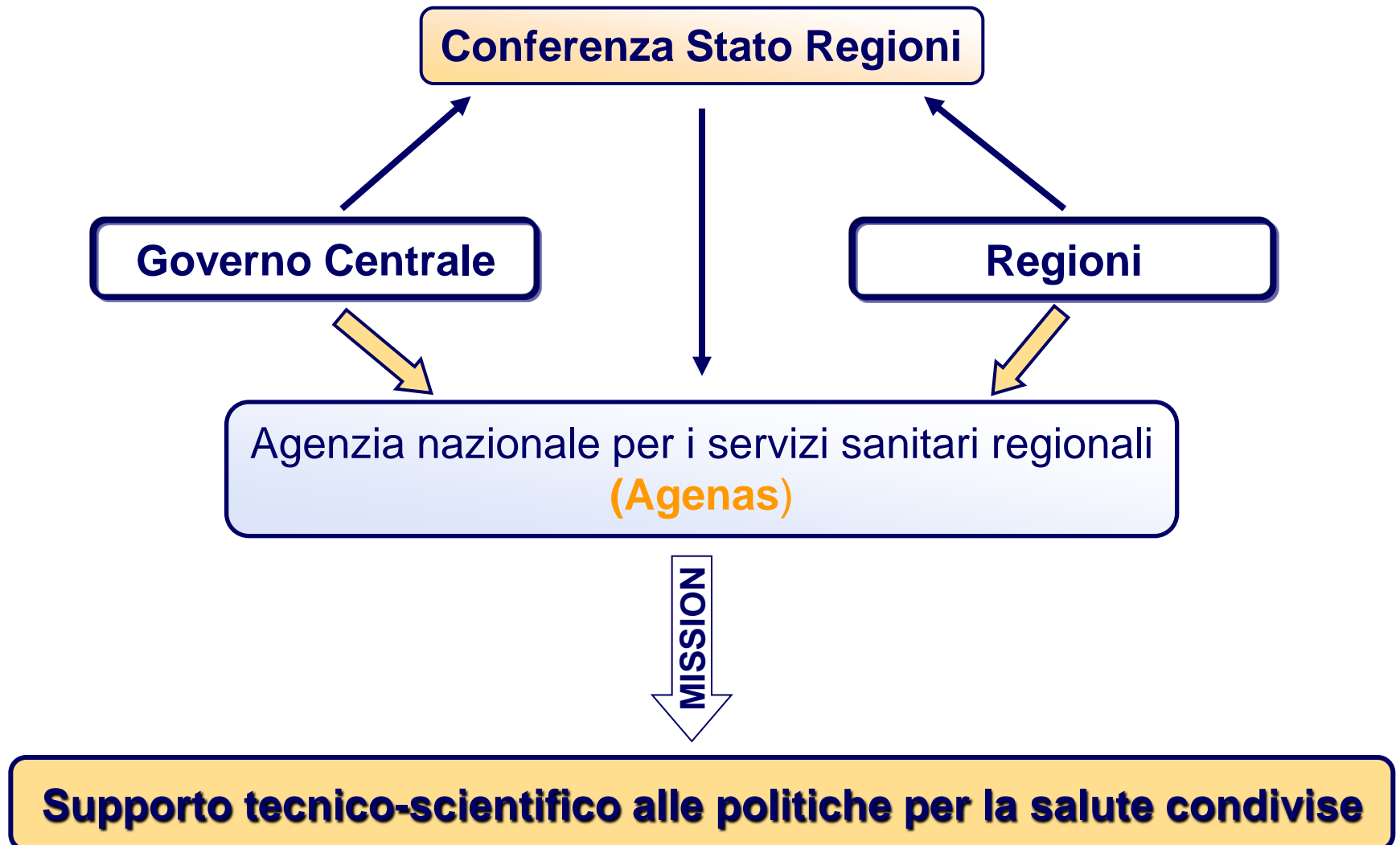
Sara Carzaniga

Agenas – Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali

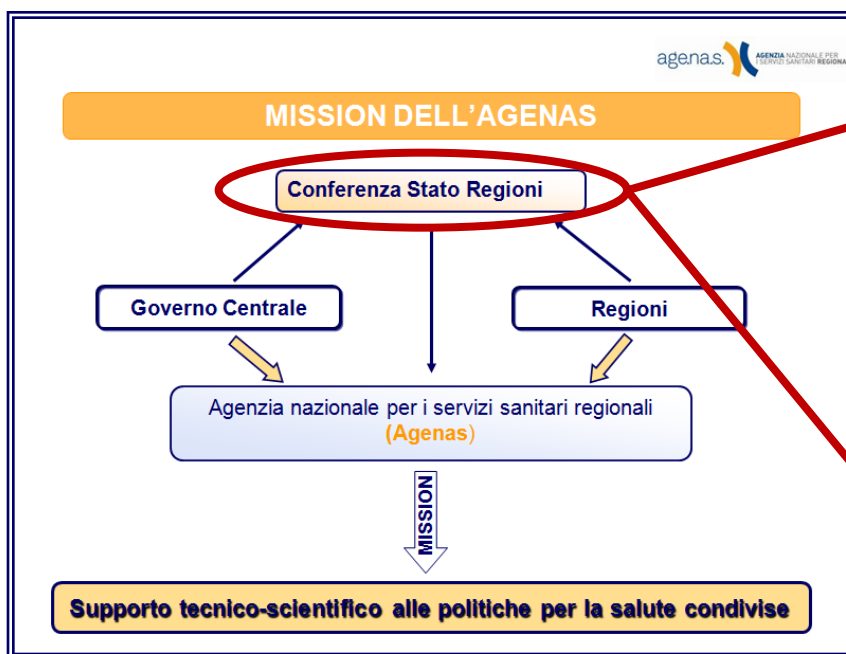
“Organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale, che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministero della salute, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano”

(Legge finanziaria 2008)

MISSION DELL'AGENAS



CONFERENZA UNIFICATA 20 settembre 2007



- **Empowerment** del cittadino, degli **operatori** e delle comunità;
- **Monitoraggio** delle variabili di qualità, efficienza ed **equità** del sistema sanitario;



- **Empowerment del cittadino, degli operatori e delle comunità;**
- **Monitoraggio delle variabili di qualità, efficienza ed equità del sistema sanitario;**

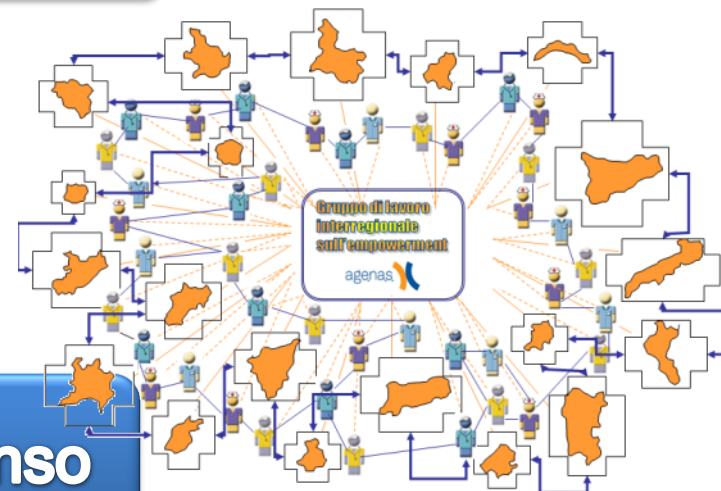
ATTAVERSO QUALI AZIONI?



Ricerca sui servizi sanitari

Promozione reti collaborative

Ricerca della condivisione e del consenso



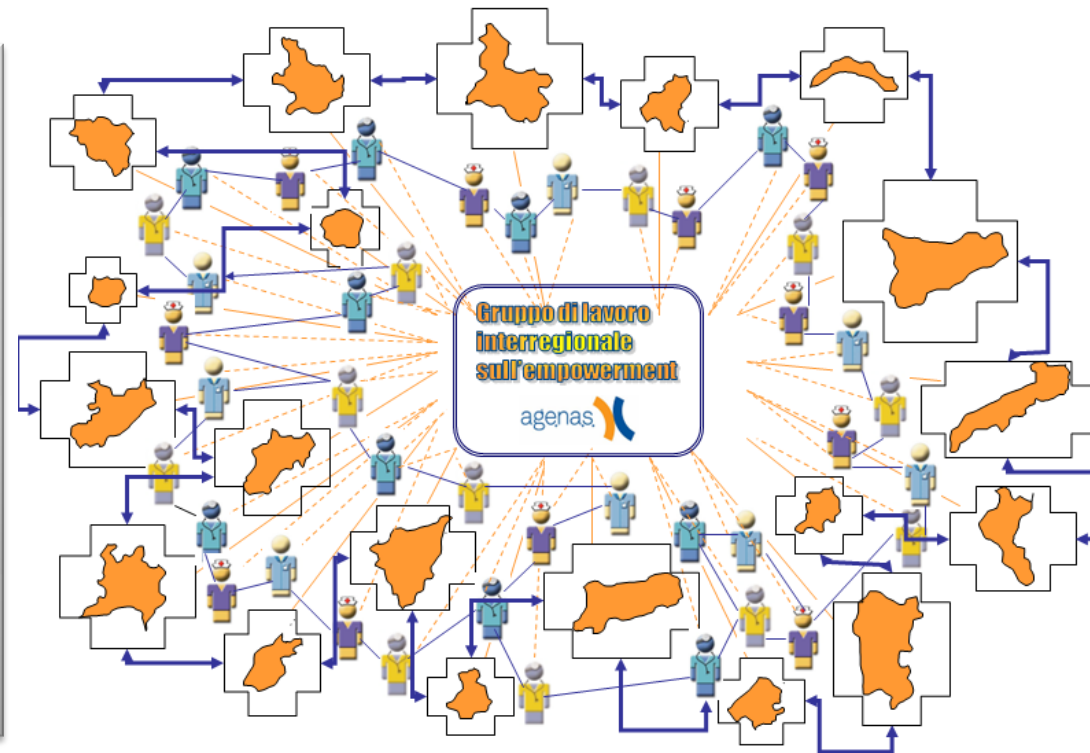
Il gruppo di lavoro interregionale permanente sull'empowerment

Dicembre 2007

Promuovere un confronto interregionale permanente volto allo sviluppo dell'empowerment in Italia

METODO DI LAVORO

- Il **coinvolgimento** più ampio delle Regioni nel corso dell'intero processo di **ricerca-azione** per favorire lo scambio e la partecipazione
- La **condivisione** non solo di strumenti concettuali, ma anche di esperienze significative



I risultati del Gruppo interregionale sull'empowerment

Buone pratiche per l'empowerment



- Definizione di **modelli** e **strumenti** di monitoraggio delle esperienze nazionali di empowerment, sulla base delle indicazioni dell'OMS
- **Individuazione** e **diffusione** esperienze significative
- Attivazione di una **rete** volta a favorire la realizzazione ed il trasferimento di iniziative a livello regionale
- Data base on-line **esperienze regionali**



1. DEFINIZIONE DI EMPOWERMENT

L'empowerment è un processo dell'azione sociale attraverso il quale le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza sulle proprie vite al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita

N. Wallerstein (2006)

3. SCHEDA DI RILEVAZIONE

COMPONENTI

1. IDENTIFICAZIONE

LA RICHIEDENTE COMPILI QUESTA SCHEDA:
 - nella sezione "PROGETTO" (se il progetto è già in fase di avvio, indicare la data di inizio, la durata, lo stato di avanzamento, ecc.);
 - nella sezione "DESCRIZIONE" (se il progetto è ancora in fase di avvio, indicare la data di inizio, la durata, lo stato di avanzamento, ecc.);
 - nella sezione "RISULTATI" (se il progetto è già in fase di avvio, indicare la data di inizio, la durata, lo stato di avanzamento, ecc.);
 - nella sezione "CONCLUSIONI" (se il progetto è già in fase di avvio, indicare la data di inizio, la durata, lo stato di avanzamento, ecc.);
 - nella sezione "BIBLIOGRAFIA" (se il progetto è già in fase di avvio, indicare la data di inizio, la durata, lo stato di avanzamento, ecc.);
 - nella sezione "ALTRI" (se il progetto è già in fase di avvio, indicare la data di inizio, la durata, lo stato di avanzamento, ecc.);

2. ANALISI

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

TITOLO DELL'INIZIATIVA	
PROIEZIONE	
AUCSA	
Unità di produzione	
CIRCOLO	
INDIRIZZO	
REDAZIONE	
TELEFONO	
FAX	
E-MAIL	

3. SINTESI

Sintesi del progetto: DESCRIZIONE

TEST DI SINTESI: DESCRIZIONE

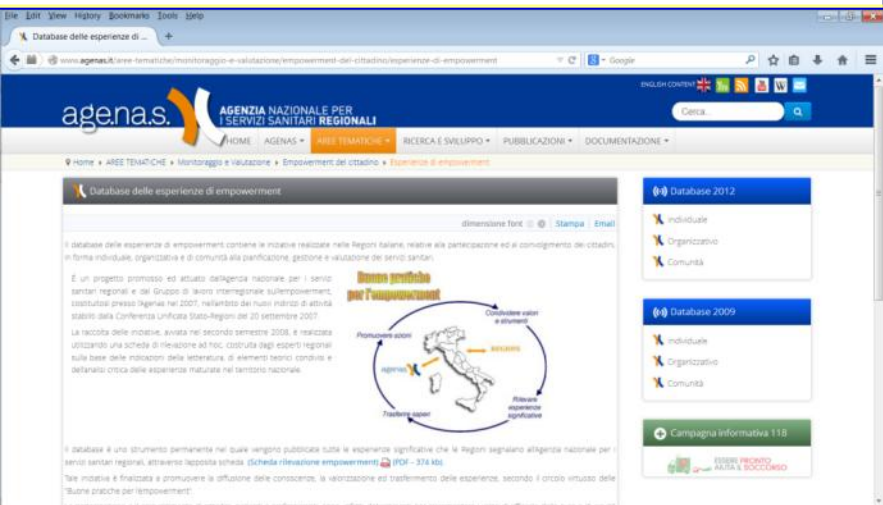
CONTESTO

4. Quali sono gli obiettivi del progetto? (se il progetto è già in fase di avvio, indicare la data di inizio, la durata, lo stato di avanzamento, ecc.)

2. MODELLO DI ANALISI

		LIVELLI DI ANALISI		
		INDIVIDUALE	ORGANIZZATIVO	COMUNITÀ
COMPONENTI	CONTROLLO	Il controllo può essere inteso come il controllo percepito o le credenze relative alla capacità di influenzare le decisioni che riguardano la propria vita.	Implica strutture e procedure di natura organizzativa che si basano su metodi di essere coinvolti nelle decisioni e di condividere le responsabilità e di incoraggiare la partecipazione in tutti gli aspetti organizzativi.	Una comunità empowered fornisce ai suoi membri opportunità per discutere e il controllo, per sviluppare e mettere in pratica competenze, partecipare alle attività della comunità e fare politica.
	CONSAPEVOLEZZA CRITICA	È la capacità di comprendere il proprio ambiente sociale e politico, di analizzare la capacità di comprendere quali sono gli agenti sociali (quali sono i poteri autorevoli, le loro intenzioni e i loro rapporti con il problema in questione), i rischi, i fattori che ne influenzano le decisioni. Consapevolezza critica significa anche sapere quando intervenire in un dato caso e quando è meglio e sapere identificare e coinvolgere le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi.	Si riferisce alla mobilitazione delle risorse all'interno dell'organizzazione e produce, per esempio, forme e strumenti di coordinamento, di gestione e di utilizzo degli spazi.	Accesso alle risorse per tutti i residenti, come organizzazioni per attività ricreative, gruppi, centri di lavoro, servizi di protezione (polizia, vigili del fuoco), cura dell'assistenza fisica e mentale (servizi medici di emergenza) e servizi sociali (mezzi di comunicazione, servizi). Le comunità empowered devono disporre anche di risorse materiali che consentano ai residenti come stazioni radio e televisive, risorse educative e altre risorse produttive. Una presenza e un'equità di esse inoltre può fornire un'occasione critica per residenti, aumentare la possibilità di partecipazione del problema sia rappresentativa sia di sistema e favorire quindi la solidarietà verso i più vulnerabili.
	PARTECIPAZIONE	Comprende l'azione collettiva, il coinvolgimento in organizzazioni di volontariato o di recupero attivo o di altri individui in un'azione di carattere occupazionale.	È l'investimento nella creazione di spazi in cui i membri lavorano insieme per prendere decisioni e perseguire obiettivi per l'organizzazione. Questo spazio dovrebbe fornire ai soci dell'organizzazione l'opportunità per sviluppare e mettere in pratica le loro capacità e competenze.	Comprende un sistema di governo aperto che prevede un serio coinvolgimento dei cittadini e una serie di leader che con il consiglio e con il consenso della comunità. Questo implica l'implementazione di un sistema di controllo dei cittadini (attività come partecipazione ai comitati di zona, commissioni di pianificazione e valutazione della salute).

DATA BASE ON-LINE ESPERIENZE REGIONALI



Agencia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

SCHEDA DI RILEVAZIONE

La scheda è composta da due sezioni:
 - nella sezione A sono richiesti i dati "anagrafici" (titolo dell'esperienza, regione, azienda, unità di produzione, città, ecc.);
 - nella sezione B le informazioni relative all'iniziativa (problematica, obiettivi, destinatari, percorso operativo, ecc.)
 Per ciascuno dei campi della sezione B, sono state formulate delle domande volte a facilitarne la compilazione, potranno, così, essere raccolte e diffuse tutte le informazioni rilevanti delle iniziative segnalate.

Scheda di rilevazione: SEZIONE A

TITOLO DELL'INIZIATIVA	IL MO OSPEDALE
REGIONE	Campania
AZIENDA	Azienda Sanitaria Locale Caserta I / Presidio Ospedaliero Maddaloni
Unità di produzione	Unità Operativa Relazioni con il Pubblico Distr. San. 20/27
Città	Maddaloni
Indirizzo	Via Libertà - 81024 Maddaloni
Referente	- dott.ssa Gina Franco, Settore Assistenza Sanitaria, Assessorato alla Sanità - Regione Campania - dott.ssa Maria Luzzi, Unità Operativa Relazioni con il Pubblico Distr. San. 20/27
Telefono	- dott.ssa Gina Franco: 081-7309090 - dott.ssa Maria Luzzi: 082-3440523
Fax:	- dott.ssa Maria Luzzi: 082-3445617
E-mail	- dott.ssa Gina Franco: gfranco@malicp.regione.campania.it - dott.ssa Maria Luzzi: cireamadd@libero.it

Scheda di rilevazione: SEZIONE B

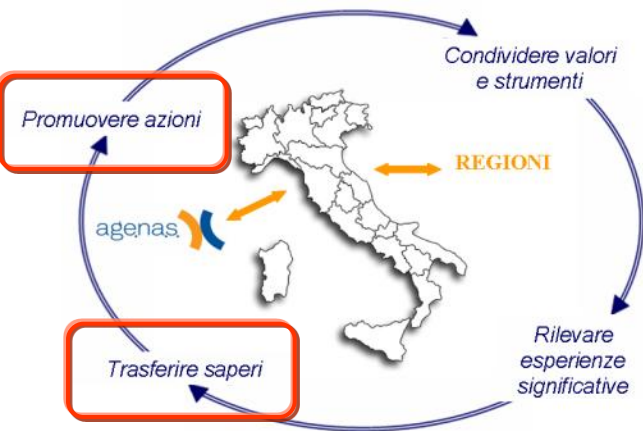
Tempi di attuazione: Data di inizio: settembre 2008 (mese/anno)
 Data di conclusione: giugno 2009(mese/anno)

PROBLEMATICA

1. Quale era il problema che l'iniziativa intendeva affrontare?
 L'ANALISI DEI RECLAMI HA RILEVATO SFIDUCIA DEI CITTADINI VERSO LE PRESTAZIONI SANITARIE. L'OSPEDALE VIENE PERCETTO COME ALTRO RISPETTO ALLA VITA E AL TERRITORIO. IL COMFORT ALBERGHIERO NON È SEMPRE SODDISFACENTE E GLI OPERATORI A VOLTE, NON VENGONO VISSUTI COME PERSONE DISPONIBILI EMERGERE QUINDI LA NECESSITÀ DI INTERVENIRE, INDIVIDUANDO SIA ALL'INTERNO STRATEGIE DI MONITORAGGIO E TUTELA DEI PERCORSI EROGATI, CHE, ALL'ESTERNO, AZIONI DI INFORMAZIONE E PROMOZIONE MIRATE AL CONNUOVIMENTO DEGLI STAKEHOLDERS, DELLA RETE DEGLI ENTI, DELLE O.D.V., ONLUS E AGENZIE INFORMATIVE TERRITORIALI.

2. Chi ha individuato il problema?
 convenzioni con l'Università e 135 operatori non dipendenti.
 I Ricambi di roverio e di cura prevedono 1.626 posti letto, compresi 440 posti letto a sostegno della roverio diurni, per un totale di 471.330 giornate di degenza ordinaria.

3. Con quali modalità è stato individuato il problema?
 Dopo anni in cui la Regione e le aziende sanitarie sono state impegnate sul tema della promozione della salute, sviluppando progetti specifici, è maturato il momento per affrontare la promozione della salute in



Ricerca Corrente 2010
Sperimentazione e trasferimento di modelli di empowerment organizzativo per la valutazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari

Ricerca Corrente 2012
La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino

Ricerca Corrente 2011
Definizione di modelli e strumenti per la valutazione delle attività e delle decisioni nei sistemi sanitari

Ricerca Autofinanziata 2012
Empowerment dei professionisti in sanità: proposta di un sistema di rilevazione

Ricerca Autofinanziata 2010-2012
Condividere e diffondere la prospettiva etica nelle organizzazioni sanitarie

Campagna informativa nazionale sul corretto uso dei servizi di emergenza-urgenza

TRASFERIMENTO SAPERI E PROMOZIONE AZIONI:

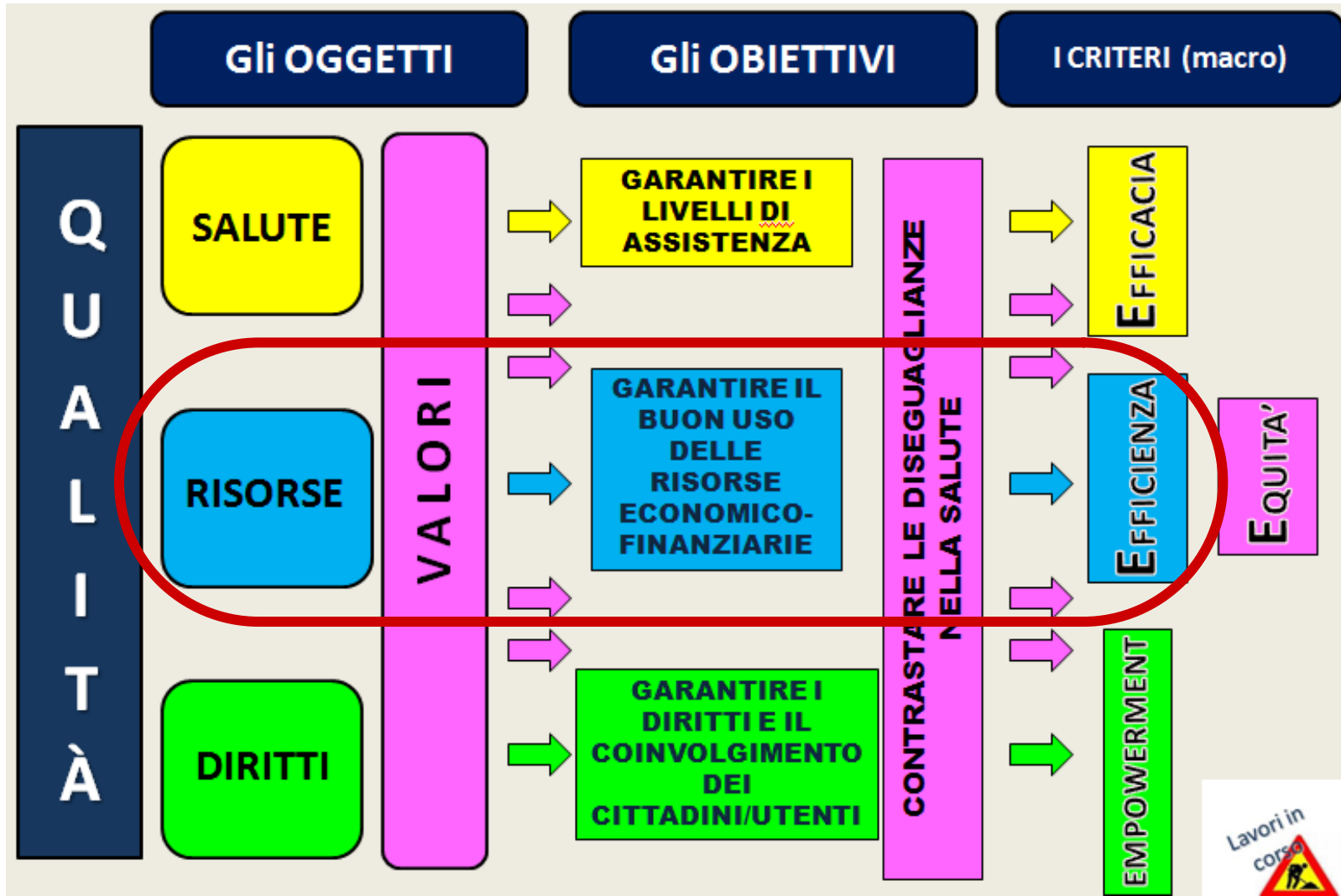
- Individuale
- Organizzativo e dei professionisti
- di Comunità

CONFERENZA UNIFICATA 20 settembre 2007

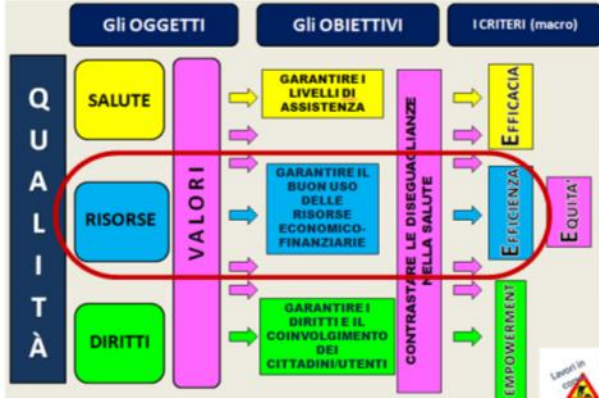


- **Empowerment** del cittadino, degli **operatori** e delle comunità;
- **Monitoraggio** delle variabili di qualità, efficienza ed **equità** del sistema sanitario;

Lo schema di riferimento del Sistema per la Valutazione di Qualità dell'Assistenza Sanitaria



Lo schema di riferimento del Sistema per la Valutazione di Qualità dell'Assistenza Sanitaria: LE RISORSE



I CRITERI (MACRO)

I CRITERI (MESO)

I CRITERI (MICRO)

EFFICACIA

EFFICIENZA

EMPOWERMENT

EFFICIENZA ECONOMICA

EFFICIENZA ORGANIZZATIVA

Appropriatezza uso regimi assistenza

Adeguatezza utilizzo risorse umane

Adeguatezza innovazione tecnologica- strutturale - ICT

SODDISFAZIONE OPERATORI

GLI INDICATORI

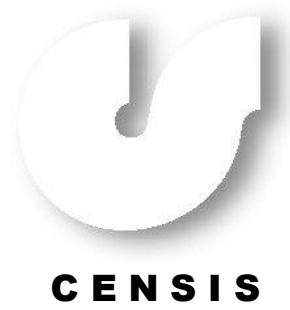




Ricerca su Empowerment dei professionisti in sanità

Anni 2013 - 2014

Obiettivo
 Individuare, sperimentare e validare un modello di valutazione dell'empowerment dei professionisti



Risultati attesi

- > Metodi e strumenti per la valutazione dell'empowerment nelle organizzazioni sanitarie, elaborati sulla base di una specifica sperimentazione sul campo
- > Promozione del confronto e condivisione con Regioni e PA sul modello di valutazione dell'empowerment

IL GRUPPO DI RICERCA

NOME	COGNOME	ORGANIZZAZIONE
Carla	Collicelli	CENSIS
Concetta Maria	Vaccaro	
Vittoria	Coletta	
Ughetta	Favazzi	
Francesco	Di Stanislao	AGENAS
Giovanni	Caracci	
Quinto	Tozzi	
Sara	Carzaniga	
Flavia	Cardinali	
Beatrice	Cerilli	
Giorgia	Duranti	
Susi	Girotti	

SI RINGRAZIANO PER L'IMPEGNO ED IL FONDAMENTALE CONTRIBUTO OFFERTO NELLA FASE DI SPERIMENTAZIONE

Regione Marche - Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti Umberto I – G.M. Lancisi – G. Salesi":

- Il Direttore Generale dott. Paolo Galassi
- Il Direttore Sanitario dott.ssa Nadia Storti
- Tutto il personale della Clinica di Anestesia e Rianimazione, dell'Unità Operativa di Nefrologia e della Unità Operativa di Dialisi

Regione Umbria - Azienda USL Umbria 2, Ospedale di Foligno:

- Servizio Accreditamento e Valutazione di Qualità, Direzione regionale salute, coesione sociale e società della conoscenza: il Dirigente dott. Antonio Perelli e la dott.ssa Linda Richieri
- Azienda USL Umbria 2: il Direttore Generale dott. Sandro Fratini, il Direttore Sanitario dott. Imolo Fiaschini, la Responsabile Qualità e Accreditamento dott.ssa Francesca Gori
- Direttore del Dipartimento di Riabilitazione della Azienda USL Umbria 2 e Responsabile della Struttura complessa di Neurologia e Gravi Cerebrolesioni di Foligno, dott. Mauro Zampolini
- Responsabile della Struttura complessa di Riabilitazione Intensiva di Trevi, dott.ssa Elisabetta Todeschini
- Tutto il personale della Struttura complessa di Neurologia e Gravi Cerebrolesioni di Foligno e della Struttura complessa di Riabilitazione Intensiva di Trevi.

Il Gruppo interregionale sull'empowerment

REFERENTE	REGIONE/PA	REFERENTE	REGIONE/PA
Luigia Calcalario	ABRUZZO	Sandra Scarlatelli	MOLISE
Gabriella Sabino	BASILICATA	Angelo Penna	PIEMONTE
Ulrich Seitz	BOLZANO	Ettore Attolini Sonia Giausa	PUGLIA
Monica Loizzo	CALABRIA	Donatella Garau	SARDEGNA
Renato Pizzuti Cinzia Rea	CAMPANIA	Giuseppe Murolo Pieremilio Vasta	SICILIA
M. Augusta Nicoli Vittoria Sturlese	EMILIA-ROMAGNA	Roberta Bottai Marco Menchini	TOSCANA
Anna Paola Agnoletto	FRIULI VENEZIA GIULIA	Sandra Chighizola Emanuele Torri	TRENTO
Marinella D'Innocenzo Carmen Mantuano	LAZIO	Antonio Perelli Linda Richieri	UMBRIA
Gabriella Paoli Mauro Occhi	LIGURIA	Sabrina Ghidoni Marco Ottonello Patrizia Vittori	VALLE D'AOSTA
Giancarlo Fontana	LOMBARDIA	Paola De Polli M. Grazia Cavazzin	VENETO
Alberto Deales	MARCHE		

Grazie per l'attenzione

carzaniga@agenas.it