

1980-2010



Il Sistema Sanitario visto dai cittadini

La valutazione civica delle Aziende Sanitarie

VI Rapporto Audit civico 2009



Con gli occhi del cittadino

L'ESPERIENZA DELL'AUDIT CIVICO IN FRIULI VENEZIA GIULIA

Alessio Terzi

San Vito al Tagliamento

3 febbraio 2012



Il Sistema Sanitario visto dai cittadini

La valutazione civica delle Aziende Sanitarie



VI Rapporto Audit civico 2009

L' Audit civico = analisi critica e sistematica dell'azione delle aziende sanitarie promossa dalle organizzazioni civiche.

- Operativo dal 2001
- Ha coinvolto 190 aziende sanitarie;
- Nove convenzioni regionali
- Un programma nazionale biennale (2008 – 2009)





Le tre ragioni dell' Audit civico

- dare una forma concreta al punto di vista del cittadino;
- rendere trasparente e verificabile l'azione delle aziende sanitarie;
- prevenire la frammentazione del SSN.

Con gli occhi dei cittadini per:

**Coniugare
appropriatezza
e tutela dei**



**Ridurre insieme
gli sprechi e le
sofferenze**



**I Cittadini
attivi
interessati**



**Rispondono
ai bandi di
disponibili
tà e
partecipano
alla
formazione**



**E diventano
auditor nelle
èquipe locali**





Con gli occhi del cittadino

La convenzione regionale FVG 2007 - 2008 per la "diffusione sistematica dello strumento dell'Audit Civico quale strumento di valutazione della applicazione della Carta Europea dei diritti del malato" come stabilivano:

- **Il Piano sanitario 2006 -2008**
- **Le linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale**



Con gli occhi del cittadino

Una mobilitazione importante:

- Dodici realtà (Asl, Ao, Irccs e una casa di cura)
- Altrettante équipes miste con la partecipazione di circa 200 cittadini;
- Il gruppo regionale di coordinamento;
- Il gruppo tecnico Ars, Cittadinanzattiva, Movì
- Due cicli di valutazione completi



L' Audit civico

- E' una metodologia rigorosa nata nell'ambito della azione civica di tutela e di affermazione dell'interesse generale;
- Produce informazioni essenziali anche per l'ottimizzazione della spesa;
- Ha già dato ampia prova di sé



**Gli occhi
dei
cittadini e
la loro
capacità di
fare**

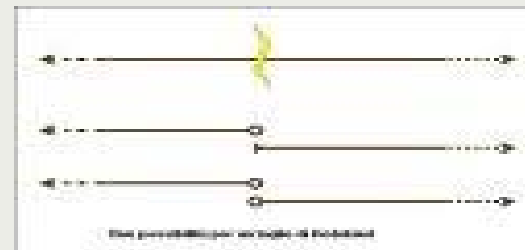


ap... te

**Guidati
dalla
struttura
e dagli
strumenti
di
rilevazione**



**Generano un
insieme
ordinato di
dati
pertinenti**





La struttura di valutazione dell'audit civico

3 Componenti



12 Fattori di valutazione



380 Indicatori

[livello aziendale, assistenza ospedaliero, cure
primarie

(distretto – poliambulatorio – CSM/Sert)]



1° Componente "Orientamento verso i cittadini"

Fattori	L1	L2	L3a	L3b	L3c
1.1 Accesso alle prestazioni	16	9	21		
1.2 Tutela dei diritti e miglioramento della qualità	5		11		
1.3 Personalizzazione delle cure, privacy, assistenza	11	6		5	
1.4 Informazione e comunicazione	5		6		
	=	37		2	
	6		6		
	=	20		16	
	9		10		
1.5 Comfort					
	=	45		11	
					10



“Impegno della azienda nel promuovere alcune politiche di particolare rilievo sociale e sanitario”

Fattori	L1	L2	L3a	L3b	L3c
2.6 Sicurezza dei pazienti	6	25	=		
2.7 Sicurezza delle strutture e degli impianti	=	=			
2.8 Malattie croniche e oncologia	4	7	3		
2.9 Gestione del dolore	3	3			
2.10 Prevenzione	12	=	=		
	=	=			
	4	7	=		
	=	=			



3° Componente

VI Rapporto Audit civico 2009

“Coinvolgimento delle organizzazioni civiche nelle politiche aziendali”

Fattori

3.11 Istituti di partecipazione degli utenti

3.12 Altre forme di partecipazione e interlocuzione

L1 L2 L3a L3b

L3c

11 = =

= =

8 = =

= =

**Il confronto
nelle équipes
locali
genera
criteri
condivisi di
valutazione**



**L'analisi
dei dati, il
programma di
eliminazione
delle non
conformità e
il piano
delle azioni
correttive**



**Sono la base
dei piani
condivisi di
migliorament
o**





Gli esiti/1

Le eccellenze (IAS > 90):

• **Personalizzazione - Poliambulatori**

93

• **Sicurezza strutture e impianti -**

Dir. Az. 98

• **Sicurezza strutture e impianti -**

Ospedali 96

• **Gestione del dolore - Dir. Az.**

94

• **Gestione del dolore - Ospedali**



Gli esiti/2

**Dove "vince" il Friuli Venezia
Giulia:**

• **Accesso - CSM e SerT**

90

• **Personalizzazione cure - Ospedali**

82

• **Informazione - Ospedali**

78*

• **Comfort - Ospedali**

81**

• **Gestione del dolore - Ospedali**



Gli esiti/3

L'area della mediocrità:

- Tutela diritti e qualità -
Distretti 51
- Tutela diritti e qualità -
Poliambulatori 58
- Informazione - Distretti 55
- Informazione - CSM e SerT 51
- Comfort - CSM e SerT 56
- Partecipazione non istituzionale
47



Gli esiti/4

**Dove "perde" il Friuli Venezia
Giulia: mai**

**Però si deve constatare un
ritardo rispetto alle regioni
forti (Trentino e Piemonte):**

- **nei distretti e nei CSM e
SerT (Personalizzazione, Informazione,
Comfort e Sicurezza);**

- **Nel fattore delle malattie
croniche e dell'oncologia.**



Gli esiti/5

Difformità ancora troppo accentuate:

• Solo in tre fattori (personalizzazione, sicurezza dei pazienti e gestione del dolore) lo scarto fra le aziende è contenuto e i "peggiori" sono almeno decisamente discreti;

• Le politiche "volontarie" della partecipazione sono del tutto arbitraria (da pessimo a quasi eccellente);

• Negli altri la variabilità supera il 40% del campo totale e le



Miglioramenti fra primo e secondo ciclo

La comparazione è limitata dalle variazioni della struttura di valutazione, comunque:

- In circa trenta indicatori significativi si misurano miglioramenti sensibili;
- Sono state superate due situazioni aziendali particolarmente critiche di accesso ai CSM/SerT e di sicurezza dei pazienti;
- Sono stati ampliati gli orari di visita agli ospedali;
- E' aumentata la reperibilità h24 nei CSM/SerT
- E' migliorata l'assistenza alle famiglie



Punti di forza/1

•Una assistenza ospedaliera decisamente sopra la media soprattutto nella personalizzazione delle cure, nella informazione e nel comfort.

•Una attenzione significativa alla gestione del dolore



Punti di forza/2

Una guida regionale forte, documentata dalla presenza costante di linee guida, di azioni di monitoraggio e di orientamento.

Senza questo supporto alcune eccellenze non sarebbero state possibili.



La questione dei distretti

•Gli indici, salvo eccezioni, inferiori alla media sono una costante nazionale, ma non per questo la questione è meno preoccupante.

•Uno scarto troppo elevato, se si pensa che i distretti potrebbero/dovrebbero essere il motore del riequilibrio fra ospedale e territorio.

•L'eccezione felice della



La questione dei CSM e SerT.

La debolezza riguarda i fattori e gli indicatori di struttura.

L'attenzione agli aspetti di relazione, documentata da vari indicatori, potrebbe spiegare la sottovalutazione di questi aspetti?



La sottovalutazione della partecipazione.

•Un rischio di autoreferenzialità molto pericoloso.

•Il monitoraggio della Carta europea dei diritti del malato: il sostegno ad un "utente forte" è una compensazione "diplomatica" della riduzione dei livelli di protezione o l'avvio di una nuova governance?

ù

•Senza l'apporto della risorsa civica è difficile fare fronte alle crisi attuali e previste

Un nuovo modo di pensare ai rapporti con i cittadini



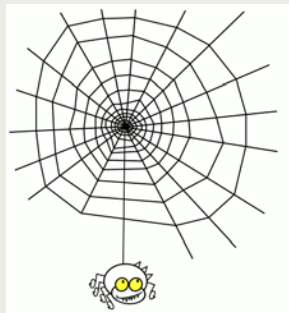
Nuovi strumenti: i livelli essenziali di comunicazione, di informazione e di personalizzazione



L'empowerment dei pazienti e dei cittadini come risorsa da coltivare.

Un nuovo modo di pensare ai rapporti con i cittadini

omissioni da sanzionare



pietre di inciampo da

overe



buone pratiche da

fondere



1980-2010



Il Sistema Sanitario visto dai cittadini

La valutazione civica delle Aziende Sanitarie



VI Rapporto Audit civico 2009

**Una risorsa a difesa della
universalità del servizio.**



1980-2010



Il Sistema Sanitario visto dai cittadini

La valutazione civica delle Aziende Sanitarie



VI Rapporto Audit civico 2009

GRAZIE PER L'ATTENZIONE