

# GLI OSPEDALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Carlo Favaretti <sup>1</sup>, Paolo De Pieri <sup>2</sup>, Adriano Marcolongo <sup>3</sup>, Paolo Spolaore <sup>4</sup>

## Introduzione

Una pietra miliare nella definizione della promozione della salute è rappresentata dalla "Carta di Ottawa": secondo tale documento, che rappresenta l'atto conclusivo della 1° Conferenza Internazionale sulla promozione della salute che si è svolta appunto a Ottawa nel 1986, la promozione della salute «è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla». La "Carta di Ottawa" identifica tre attività essenziali della promozione della salute, che possono essere così definite :

1. difendere, sostenere la causa della salute (to advocate for health), per modificare in senso favorevole i fattori politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici che hanno influenza sulla salute;
2. mettere in grado (to enable) le persone e le comunità di esprimere appieno il loro potenziale di salute;
3. mediare tra gli interessi contrapposti della società (to mediate), perché la salute sia sempre considerata da tutti i settori della società stessa.

La «Carta di Ottawa» identifica anche cinque azioni strategiche per promuovere la salute, che sono:

- \* costruire una politica pubblica per la salute;
- \* creare ambienti favorevoli alla salute;
- \* dare forza all'azione della comunità;
- \* sviluppare le abilità personali ;
- \* riorientare i servizi sanitari.

Anche se finora l'ospedale si è caratterizzato soprattutto per la cura delle malattie, è indubbio che può giocare un ruolo in tutte le azioni strategiche indicate dalla "Carta di

---

<sup>1</sup> Direttore Generale, Azienda ULSS 19 della Regione Veneto - Coordinatore della Rete Veneta HPH

<sup>2</sup> Responsabile Unità per la Qualità, Azienda ULSS 19 della Regione Veneto

<sup>3</sup> Dirigente Regionale Servizi Ospedalieri e Ambulatoriali, Regione Veneto

<sup>4</sup> Dirigente Regionale Igiene Pubblica, Regione Veneto

Ottawa": l'ultima, cioè il riorientamento dei servizi sanitari, interessa particolarmente l'ospedale e rappresenta una delle novità più importanti introdotte dal concetto di promozione della salute. Infatti, non si tratta solo di riorganizzare l'esistente, di riordinarlo, di eseguire in maniera più efficiente o più efficace quello che già si sta facendo, ma di dare una nuova direzione agli sforzi dell'intero sistema di tutela della salute, di cui l'ospedale è una delle parti. Un esempio di questo approccio, nuovo e difficile da applicare, è dato dall'attuale Piano Sanitario Nazionale, nel quale sono indicati espliciti obiettivi di salute.

Un documento importante per lo sviluppo della promozione della salute in ospedale è rappresentato dalla "Dichiarazione di Budapest" del 1991, una breve raccolta di principi che dovrebbero ispirare l'azione di un ospedale che vuole promuovere la salute. In questo documento, ripreso successivamente dalle "Raccomandazioni di Vienna" nel 1997, i destinatari degli interventi di promozione della salute sono i pazienti, il personale e la comunità servita cioè, in definitiva, i principali stakeholders dell'organizzazione.

Il quadro concettuale di riferimento della promozione della salute in ospedale è quindi, per dirla con Baric, quello del «setting-based approach», dell'approccio basato sui settings. Il concetto di 'setting' è più ampio di quello che potrebbe derivare dalla semplice traduzione letterale (scenario, ambiente): si potrebbe tradurre il termine setting con "ambiente organizzativo". Le caratteristiche di un setting non dipendono solo dalla sua componente fisica, ma anche :

- dalle persone che lo frequentano;
- dalla sua organizzazione e struttura;
- dagli obiettivi che persegue;
- dai comportamenti e alle relazioni interpersonali che vi si svolgono;
- dalle norme e dai valori che lo regolano;
- dalle aspettative che suscita in chi lo frequenta;
- dal mandato che ha ricevuto dall'intera comunità.

Esempi di setting, oltre all'ospedale, possono essere le scuole, i luoghi di lavoro o, addirittura, le città e le regioni. Un punto che merita particolare attenzione è la notevole differenza che esiste tra "lo sviluppo di attività di promozione della salute in un setting" e la "creazione di un setting che promuove la salute". Nel primo caso si tratta di

iniziative isolate, dovute alla buona volontà di qualcuno che attiva progetti di promozione della salute, magari con l'aiuto di collaboratori esterni al setting, i cosiddetti "esperti". Nel secondo caso invece è necessario che l'iniziativa parta dal management strategico del setting, che si assume l'impegno formale di modificarlo in modo che le attività di promozione della salute diventino parte della normale attività svolta da tutti i membri del setting stesso. Negli ospedali sono numerosi gli esempi della prima strategia: la scommessa che ci sta di fronte è però quella di giungere alla seconda, a organizzare cioè gli ospedali in modo che siano istituzioni che promuovono la salute.

### **Il programma europeo degli Ospedali per la Promozione della Salute**

Con un certo ritardo rispetto ad analoghe iniziative sviluppate nell'area dell'assistenza sanitaria primaria e della vita comunitaria, anche gli ospedali hanno sentito l'esigenza di sperimentare il nuovo approccio derivato dalla Carta di Ottawa.

E' stato così avviato nel 1988, su iniziativa dell'Ufficio Europeo dell'OMS, il programma denominato "Ospedali per la Promozione della Salute" (Health Promoting Hospitals - HPH), il cui ambizioso obiettivo è quello di attivare un processo strategico di sviluppo degli ospedali europei che aggiunga una cultura di salute a quella curativa propria dell'ospedale, che promuova la salute dei principali stakeholders dell'ospedale (il personale, i pazienti e la comunità servita) e che supporti lo sviluppo di ambienti fisici e sociali favorevoli alla salute, incorporando nella struttura organizzativa dell'ospedale, nella cultura e nei comportamenti quotidiani i principi, le attività e le azioni strategiche della promozione della salute.

Possono essere individuate tre fasi nello sviluppo del programma europeo degli Ospedali per la Promozione della Salute. Nella prima fase, durata fino al 1992, l'Ufficio Europeo dell'OMS, l'Istituto L. Boltzmann di Vienna (quale segreteria tecnico-scientifica) e alcuni grandi ospedali europei si sono impegnati a definire, sul piano operativo e concettuale, la possibilità di applicare all'ospedale, tempio della cura delle malattie, una strategia avanzata di miglioramento della salute qual è la promozione della salute.

La seconda fase del programma è rappresentata dal Progetto Europeo degli Ospedali Pilota (European Pilot Hospitals Project - EPHP) che va dal 1993 al 1997: 20 ospedali

provenienti da 11 paesi europei si sono formalmente impegnati con l'Ufficio Europeo dell'OMS e con l'Istituto L. Boltzmann di Vienna a sviluppare nel quinquennio almeno 5 sottoprogetti di promozione della salute e ad attivare espliciti meccanismi di valutazione e di reporting all'interno e all'esterno delle strutture (per l'Italia l'Ospedale di Padova e l'Ospedale Buzzi di Milano, città che partecipavano anche al Progetto Pilota delle Città Sane).

Il Progetto Europeo degli Ospedali Pilota si è sviluppato concentrandosi su 6 grandi aree di cambiamento culturale ed organizzativo, al cui interno gli ospedali aderenti hanno scelto e sviluppato i sottoprogetti:

- il benessere dei pazienti e del personale;
- il coordinamento con l'assistenza sanitaria primaria;
- la prevenzione;
- l'educazione sanitaria e la riabilitazione;
- l'igiene e la protezione ambientale;
- la relazione con la comunità e le istituzioni sociali.

I buoni risultati ottenuti dagli ospedali partecipanti al Progetto Pilota, la richiesta di un gran numero di ospedali di partecipare all'iniziativa e l'interesse manifestato dagli Stati hanno indotto l'Ufficio Europeo OMS a sviluppare in forma più differenziata e complessa l'iniziativa e a lanciare, mentre era in corso ancora l'esperienza degli Ospedali Pilota, la terza fase del programma: lo sviluppo di Reti HPH nazionali e/o regionali.

### **La Rete Italiana degli Ospedali per la Promozione della Salute**

La presenza italiana in questa avventura culturale è stata significativa fin dall'inizio. Dopo la partecipazione di alcuni professionisti alle iniziative di avvio del Programma e quella dell'Ospedale di Padova e del Buzzi di Milano al Progetto degli Ospedali Pilota, è stata avviata nel 1995 la Rete Regionale Veneta degli Ospedali per la Promozione della Salute, nell'ambito delle iniziative di educazione sanitaria e di promozione della salute che annualmente la Regione sostiene.

Il lavoro di preparazione per la costituzione della Rete Veneta è iniziato con la proposta di adesione inviata ai Direttori Generali delle Aziende ULSS e delle Aziende

Ospedaliere del Veneto e la predisposizione in italiano della documentazione necessaria. Tale proposta è stata seguita dal Corso di formazione «Gli ospedali e la promozione della salute», tenuto dal prof. Baric e al quale hanno partecipato operatori provenienti da quasi tutte le Aziende sanitarie venete. Successivamente sono pervenute le adesioni delle Aziende, sancite formalmente dalle deliberazioni dei rispettivi Direttori Generali e seguite dalla firma della Convenzione con il Centro di coordinamento della Rete Veneta e con l'Ufficio Europeo dell'O.M.S.

Con tali atti, i Direttori Generali hanno accettato i principi espressi nella "Carta di Ottawa" e nella "Dichiarazione di Budapest" e si sono impegnati a sviluppare, nel quinquennio di adesione alla Rete, almeno 3 progetti di promozione della salute. A supporto della operatività locale, in ogni Azienda è stato costituito un Comitato tecnico per lo sviluppo di tali progetti e il Dirigente Medico dell'ospedale è stato incaricato di svolgere le funzioni di Coordinatore locale. Inoltre, attorno a ogni progetto, si sono costituiti dei gruppi di lavoro con funzioni operative.

Nel marzo 1996 il Servizio per i Rapporti Internazionali e per le Politiche Comunitarie del Ministero della Sanità ha designato la Rete Veneta HPH quale istituzione italiana di coordinamento per lo sviluppo nazionale degli Ospedali per la Promozione della Salute e il suo responsabile quale focal point per l'iniziativa.

L'11 gennaio 1997 si è svolta a Padova la 1° Conferenza Nazionale degli Ospedali per la Promozione della Salute, a margine della quale si è svolto un incontro di lavoro tra i rappresentanti di alcuni Ospedali provenienti da Veneto, Piemonte, Lombardia, Toscana e Sicilia per pianificare lo sviluppo dell'iniziativa in Italia.

Nel giugno 1997 a Torino, su iniziativa della sezione piemontese del C.I.P.E.S. (Comitato Italiano per la Promozione e l'Educazione Sanitaria), ha preso formalmente il via la Rete Piemontese degli Ospedali per la Promozione della Salute: il coordinatore è il dott. Piero Zaina del C.I.P.E.S. Piemonte.

Il 27 marzo 1998 si è svolta a Torino la 2° Conferenza Nazionale degli Ospedali per la Promozione della Salute, nel corso della quale i Coordinatori della Rete Veneta e della Rete Piemontese hanno sottoscritto un Accordo di programma per lo sviluppo della Rete Italiana degli Ospedali per la Promozione della Salute.

A cavallo tra il 1998 e il 1999 la Rete Italiana si è arricchita di due nuove Reti regionali. La Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia ha decretato la costituzione

della Rete Lombarda degli Ospedali per la Promozione della Salute, il cui coordinatore è il dott. Umberto Fazzone, dirigente del Servizio Pianificazione e Sviluppo della Regione Lombardia. In Emilia si è costituita la Rete Emiliano-Romagnola degli Ospedali per la Promozione della Salute: l'iniziativa è partita dall'Azienda USL di Reggio Emilia e ha trovato subito l'appoggio dell'Assessorato regionale alla Sanità; il coordinatore è il dott. Franco Riboldi, direttore generale della stessa Azienda.

Sono inoltre in corso dei contatti con ospedali di altre Regioni per poter sviluppare nuove Reti regionali HPH. Degno di nota è il fatto che le quattro Reti Regionali HPH già costituite formalmente sono costituite dalla quasi totalità delle Aziende sanitarie delle rispettive regioni.

Dal 1998 è attivo il sito internet della Rete italiana HPH (<http://www.retehph.it>).

### **Metodologia di sviluppo dei progetti di promozione della salute**

Aderendo alle Reti regionali HPH, le Aziende sanitarie si sono impegnate a realizzare nel quinquennio di adesione almeno tre progetti di promozione della salute. Lo sviluppo di tali progetti nell'ospedale rappresenta in qualche modo una fase sperimentale di transizione verso lo sviluppo di un "ospedale che promuove la salute", di un "health promoting setting", che rappresenta la vera innovazione qualitativa.

Il movimento internazionale ha proposto in questi anni una metodologia di lavoro legata alla realizzazione di specifici progetti, piuttosto che al miglioramento di determinate funzioni. La tecnica proposta del «project management» ha indubbiamente dei vantaggi poiché permette di realizzare iniziative trasversali a diverse Unità Operative, tentando di tenere sotto controllo lo svolgimento del processo e le variabili in gioco; inoltre, costringe a un'attenta analisi dei problemi e all'esplicitazione a priori degli obiettivi da perseguire, creando così le basi per poter valutare e dare un giudizio finale sulle attività svolte. Sperimentare questa tecnica gestionale su progetti limitati, permette quindi di acquisire esperienze da trasferire successivamente anche negli aspetti gestionali più complessi della realtà ospedaliera: tali esperienze sono oggi ancor più preziose, data l'impostazione budgetaria e l'assegnazione degli obiettivi alle figure dirigenziali nelle Aziende Sanitarie.

Per facilitare lo sviluppo di questi progetti è stato proposto, dapprima agli ospedali della Rete Veneta e poi alle altre Reti regionali, uno schema di progettazione che risente fortemente delle premesse teoriche citate all'inizio. In esso vengono messi in evidenza solo alcuni aspetti particolarmente rilevanti per la promozione della salute, mentre non vengono toccati altri punti più scontati, ma comunque indispensabili per un progetto, quali la definizione dei tempi e delle risorse o lo studio di fattibilità (figura 1).

Figura 1 - Schema per la progettazione degli interventi di promozione della salute in ospedale



Lo schema è diviso in tre blocchi : gli obiettivi, le azioni e gli indicatori di un progetto. E' essenziale che gli obiettivi specifici del progetto, nei quali l'obiettivo generale può essere articolato, vengano scelti tenendo conto dei tre gruppi di destinatari individuati dalla Dichiarazione di Budapest e dalle Raccomandazioni di Vienna: i pazienti, il personale e la comunità servita. Per quanto riguarda le azioni da realizzare per perseguire i suddetti obiettivi, esse devono essere coerenti con le attività essenziali della promozione della salute proposte dalla Carta di Ottawa (sostenere la causa della salute, mettere in grado, mediare). Infine, nella definizione degli indicatori per il monitoraggio

del processo e la valutazione finale del progetto è opportuno fare riferimento alla classica tripartizione: indicatori di struttura, di processo e di esito.

La corrispondenza con le attività essenziali della "Carta di Ottawa" rappresenta la cartina di tornasole per verificare se un progetto avviato è coerente con il Programma degli Ospedali per la Promozione della Salute oppure se rappresenta solamente una pur lodevole iniziativa di miglioramento continuo della qualità. Per poter poi monitorare continuamente lo sviluppo del processo organizzativo, è stata definita, a cura delle Rete Veneta HPH, una serie di criteri di qualità per le Aziende sanitarie aderenti alla Rete.

## **Conclusioni**

Lo sviluppo di attività di promozione della salute negli ospedali europei è ora una realtà e, in molti casi, queste attività sono diventate patrimonio dell'agire quotidiano e non semplice espressione della buona volontà di qualche professionista illuminato.

Anche in Italia il programma degli Ospedali per la Promozione della Salute si è sviluppato e ha incontrato l'interesse sia dei professionisti sanitari, che dei manager e delle istituzioni regionali.

I primi risultati raccolti dimostrano che la partecipazione al programma degli Ospedali per la Promozione della Salute rappresenta un'opportunità di miglioramento per gli ospedali nel loro continuo sforzo di adeguarsi alle mutate esigenze dei pazienti, dei dipendenti e della comunità servita.

## **Bibliografia**

1. *Baric L. Health promotion and health education in practice - The organisational model. 1st ed. Altrincham: Barns Publications, 1994*
2. *D'Egidio F. Dal cambiamento alla trasformazione. De Qualitate. 1994; nov: 9-18*
3. *EURO/WHO. The Budapest Declaration on Health Promoting Hospitals. 1991.*
4. *EURO/WHO. The Vienna Recommendation on Health Promoting Hospitals. 1997.*
5. *EURO/WHO. Networking the Network. 1996*
6. *Garcia-Barbero M. Il Progetto Ospedali per la Promozione della Salute della Organizzazione Mondiale della Sanità. Atti della 1° Conferenza Nazionale degli Ospedali per la Promozione della Salute. Padova, 11 gennaio 1997 .*
7. *Rete Veneta HPH. Ospedale e servizi sanitari senza fumo. 1996*
8. *Rete Veneta HPH. Salute e sicurezza dei lavoratori in ospedale. 1998*
9. *WHO. The Ottawa Charter for Health Promotion. 1986*