

3° Conferenza Nazionale
degli Ospedali per la Promozione della Salute
Milano, 27 ottobre 1999

GLI OSPEDALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE IN ITALIA

Carlo Favaretti *

Introduzione

Il Programma degli Ospedali per la Promozione della Salute (Health Promoting Hospitals - HPH), promosso dall'Ufficio Regionale per l'Europa dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, cerca di incorporare i concetti, i valori, gli standard e gli strumenti della promozione della salute nella struttura organizzativa e nella cultura degli ospedali.

L'obiettivo del Programma è quindi quello di far partecipare anche gli ospedali al processo che "mette in grado le persone e le comunità di aumentare il controllo sulla propria salute" (Carta di Ottawa, 1986), migliorando nel contempo la qualità dell'assistenza fornita, l'assetto organizzativo, le condizioni di lavoro, le relazioni tra ospedale e strutture territoriali, la soddisfazione del personale, dei pazienti e dei loro familiari.

Il metodo adottato è quello di considerare l'ospedale come un ambiente organizzativo (setting) importante non solo per la cura delle malattie, ma anche per la promozione della salute dei pazienti, del personale e della comunità servita. In analogia con gli altri programmi internazionali di promozione della salute, gli ospedali sono organizzati a rete, per facilitare sia gli scambi tra setting simili e sia le connessioni con gli altri setting significativi nella comunità.

In accordo con i principi fondamentali del Programma, contenuti nelle Raccomandazioni di Vienna (1997), un Ospedale per la Promozione della Salute dovrebbe:

- promuovere la dignità umana, l'equità, la solidarietà e l'etica professionale, riconoscendo i bisogni, i valori e le culture dei diversi gruppi di popolazione;
- essere orientato al miglioramento della qualità, al benessere dei pazienti, dei familiari e dello staff, alla protezione dell'ambiente, allo sviluppo del proprio potenziale per diventare una "learning organization";
- concentrare l'attenzione sulla salute con un approccio globale e non solo sui servizi curativi;

* Direttore Generale, Azienda ULSS 19 del Veneto, Adria RO - Focal person per la Rete Italiana HPH

- essere centrato sulle persone che forniscono servizi sanitari nel miglior modo possibile ai pazienti e alle loro famiglie, per facilitare il processo di guarigione e contribuire all'aumento delle competenze e delle abilità dei pazienti;
- usare le risorse disponibili in maniera efficace ed efficiente e allocare le risorse sulla base del contributo dato al miglioramento della salute;
- creare legami quanto più stretti possibile con gli altri livelli del sistema sanitario e con la comunità.

Il modello organizzativo del Programma internazionale

In Europa le iniziative di promozione della salute negli ospedali sono formalmente iniziate nel 1993 con il Progetto Europeo degli Ospedali Pilota, anche se era da qualche anno che si stava lavorando a questa idea: l'obiettivo del Progetto era quello di sperimentare in paesi e in sistemi sanitari diversi la fattibilità delle iniziative di promozione della salute in ospedale

In occasione della 5° Conferenza Internazionale degli Ospedali per la Promozione della Salute, svolta nel mese di aprile 1997, il Progetto Europeo degli Ospedali Pilota è stato ufficialmente concluso con un bilancio positivo, in quanto la “sperimentazione sul campo” ha portato allo sviluppo di interessanti esempi di buona pratica, ha permesso di accumulare molte conoscenze e informazioni sullo sviluppo organizzativo orientato alla promozione della salute e, infine, ha dimostrato che potevano essere applicati anche nella pratica dell'ospedale i criteri di sviluppo del settings-based approach.

Proprio sulla spinta di questa sperimentazione positiva e per soddisfare le innumerevoli richieste di adesione di altri ospedali provenienti da tutta Europa, l'Ufficio Europeo dell'OMS aveva già proposto nel 1995 lo sviluppo delle Reti Nazionale e Regionali degli Ospedali della Promozione della Salute che, dopo la conclusione del Progetto Pilota, è diventata la strategia più importante di sviluppo dell'intero movimento.

Attualmente il Programma internazionale prevede la costituzione di tre differenti reti di ospedali:

1. le **Reti Nazionali e Regionali**, il cui obiettivo è quello di facilitare e incoraggiare lo sviluppo di attività di promozione della salute e lo scambio di esperienze tra ospedali dello stesso paese, compreso l'identificazione di aree di comune interesse, la condivisione delle risorse e lo sviluppo di sistemi comuni di valutazione;
2. le **Reti tematiche**, che mirano a collegare ospedali che stanno sviluppando attività di promozione della salute simili, come ad esempio la creazione di ambienti liberi dal fumo, il miglioramento della nutrizione o la riduzione dello stress nel personale;
3. la **Rete Internazionale** degli Ospedali per la Promozione della Salute, formata da ospedali e da altre istituzioni che stanno implementando attività di promozione della salute in paesi nei quali non esistono Reti regionali o nazionali.

L'immagine della rete, così di moda in questi ultimi tempi, richiama alla mente una struttura non gerarchica, non piramidale, nella quale non ci sono centri, ma nodi che hanno pari dignità e importanza. Connessi tra di loro, questi nodi diventano “rete”, cioè acquisiscono un nuovo status che permette loro di adempiere a nuove e più importanti funzioni. La metafora della rete, cioè di un insieme di nodi che da soli servono a poco ma che uniti consentono di ottenere risultati, è utile per descrivere quanto è possibile fare all'interno del Programma HPH. A livello di singole reti regionali, nella rete italiana e nella rete internazionale i singoli nodi possono collegarsi tra di loro per

consentire la moltiplicazione del loro valore, sfruttando al massimo tutte le possibili sinergie. Quanto è stato fatto finora, fa intuire la potenzialità di questo approccio: la condivisione delle informazioni e delle esperienze fatte, la progettazione e la realizzazione in comune di alcune attività, la specializzazione di qualche ospedale in attività utili per gli altri, la possibilità di trovarsi in un contesto di benchmarking sono solo alcune delle potenzialità di una rete.

Le esperienze in Italia

Alcuni professionisti e ospedali italiani hanno partecipato al Programma internazionale fin dal suo inizio e nel 1993 l'Ospedale di Padova e l'Ospedale Vittore Buzzi di Milano hanno aderito al Progetto Europeo degli Ospedali Pilota HPH.

Alla fine del 1995 si è costituita la Rete Veneta degli Ospedali per la Promozione della Salute e nel marzo 1996 il Servizio per i Rapporti Internazionali e per le Politiche Comunitarie del Ministero della Sanità l'ha designata quale istituzione italiana di coordinamento per lo sviluppo nazionale degli Ospedali per la Promozione della Salute.

Il 26 giugno 1997 ha preso formalmente il via la Rete Piemontese degli Ospedali per la Promozione della Salute e il 16 settembre 1998 la Regione Lombardia ha decretato la costituzione di quella Lombarda. Alla fine del 1998 si è costituita anche la Rete Emiliano-Romagnola degli Ospedali per la Promozione della Salute. Inoltre si stanno realizzando attività di promozione della salute anche in ospedali di altre regioni e vi sono buone prospettive per la nascita di altre reti regionali..

L'11 gennaio 1997 a Padova e il 27 marzo 1998 a Torino si sono svolte le prime due Conferenze Nazionali degli Ospedali per la Promozione della Salute e a Torino i Coordinatori della Rete Veneta e della Rete Piemontese hanno sottoscritto un Accordo di programma per lo sviluppo della Rete Italiana.

La Rete Italiana degli Ospedali per la Promozione della Salute si configura quindi come una "rete di reti regionali", pienamente autonome nella gestione delle proprie attività e nei rapporti diretti con i propri ospedali aderenti, con le rispettive autorità regionali e con l'Ufficio Europeo dell'OMS. In questo modo si è ottenuto:

- la possibilità di creare una rete vicino agli operatori, che consenta effettivi scambi di esperienze tra realtà simili;
- un legame diretto delle esperienze locali con il livello internazionale;
- la possibilità di sviluppare iniziative e progetti coerenti con i rispettivi Sistemi Sanitari Regionali.

In ogni Rete Regionale è stato istituito un Centro di coordinamento che funge da riferimento e da stimolo per gli ospedali della regione; inoltre è stata individuata la figura del Coordinatore regionale che ha, oltre alle funzioni di coordinamento interno, funzioni di rappresentanza della Rete Regionale e di collegamento con la Rete Nazionale e Internazionale.

I modelli organizzativi adottati per sviluppare le attuali quattro Reti regionali sono tra di loro diversi. Nel Veneto l'esperienza è basata su un progetto finanziato dalla Regione nell'ambito delle attività di educazione sanitaria e promozione della salute e il centro di coordinamento è collocato presso un'Azienda ULSS; in Piemonte la Rete è nata grazie alla sensibilità e all'iniziativa della sezione piemontese del CIPES, che funge anche da centro di coordinamento; in Lombardia l'esperienza HPH è maturata attorno all'impegno della Direzione Generale dell'Assessorato regionale alla Sanità, mentre in

Emilia Romagna l'iniziativa di creare una rete HPH è partita dall'Azienda USL di Reggio Emilia che, d'intesa con l'Assessorato regionale, funge anche da centro di coordinamento. In tutti i casi, con modalità più o meno esplicite, la presenza degli organismi regionali è rilevante.

Nonostante queste diverse modalità di sviluppo, le quattro reti regionali HPH create in Italia hanno raccolto l'adesione di gran parte degli ospedali presenti in quelle Regioni. Questa indipendenza dal modello organizzativo scelto e l'alta partecipazione degli ospedali, indicano che i tempi sono maturi per lo sviluppo delle attività di promozione della salute negli ospedali italiani e che il Programma HPH dà una risposta a una esigenza del sistema.

Come a livello regionale è previsto la stipula di un Accordo che regola i rapporti tra le singole aziende e quelli con l'Ufficio per l'Europa dell'OMS, anche per la Rete Italiana si è giunti a un Accordo di programma che consente di sviluppare al massimo le sinergie possibili tra le singole reti regionali. In tale Accordo la gestione della Rete Italiana degli Ospedali per la Promozione della Salute è svolta dal Consiglio nazionale, composto da tutti i Coordinatori delle Reti Regionali regolarmente convenzionate con l'Ufficio Europeo dell'OMS e da un rappresentante designato dal Ministero della Sanità.

Il Consiglio nazionale ha funzioni di indirizzo, di programmazione e di controllo rispetto ai seguenti obiettivi specifici:

- incorporare i concetti, i valori e gli standard della promozione della salute nella struttura organizzativa e nella cultura degli ospedali;
- ampliare l'interesse del management ospedaliero e delle strutture verso la promozione della salute, andando al di là della necessaria cura delle malattie;
- sviluppare esempi di buona pratica clinica e organizzativa, documentati e valutati, che traducano nella realtà i principi della promozione della salute;
- facilitare la cooperazione e coordinare lo scambio di esperienze e programmi tra gli ospedali aderenti, favorendo lo sviluppo di una Rete autonoma in tutte le Regioni;
- identificare aree di interesse comune per sviluppare programmi e procedure di valutazione e di accreditamento.

Nell'ambito di tali funzioni dovranno essere concordate specifiche tecniche per la messa in rete dei database, dei documenti e di ogni altra iniziativa coerente con lo sviluppo della Rete Italiana.

Le prospettive future

Due paiono i punti più urgenti da sviluppare nell'immediato futuro: a) lo scambio e la diffusione delle informazioni; b) la definizione di alcuni criteri che consentano di assicurare, dare garanzia sulla bontà del processo avviato.

Per quanto riguarda il primo punto, credo che oggi non si possa prescindere dalla disponibilità di un potente strumento qual è Internet. Seguendo la struttura della Rete italiana, sarà necessario sviluppare una "rete dei siti regionali" che ruotino attorno a una home page nazionale, lasciando che ogni realtà locale sviluppi come meglio crede e come può il proprio sito; non appare possibile né utile, in questa fase di sviluppo, imporre standard o vincoli. È inoltre pensabile che possa essere utile organizzare una lista di discussione che favorisca lo scambio di opinioni e di esperienze.

Per quanto riguarda il secondo punto, verrebbe da dire che è necessario accreditare le esperienze di promozione della salute, anche se a questo termine viene associato più di un significato. L'aspetto comunque da sottolineare è la necessità, per un'esperienza che si allarga a vista d'occhio, che interessa più di cento ospedali e punta ancora più in alto, è quello di stabilire alcuni criteri di omogeneità e di rispetto dei principi della promozione della salute e di stabilire alcune modalità per dare garanzia, all'interno della rete italiana e all'esterno, che i progetti vengono sviluppati effettivamente e secondo gli orientamenti internazionali. In fondo, l'appartenenza a questo progetto internazionale, che si traduce anche con la possibilità di fregiarsi del logo internazionale (il bollino verde), rappresenta un valore aggiunto per le strutture che vi aderiscono ed è necessario che a questo corrisponda un plus di impegno da parte degli ospedali e delle loro direzioni.

Per quanto riguarda lo sviluppo strategico della Rete italiana, si possono identificare alcuni temi che dovranno essere affrontati per garantirne la crescita.

Il successo del Programma HPH sta in un approccio strategico che coinvolga pazienti, staff e comunità. In una visione a medio e a lungo termine dell'assistenza sanitaria ciò comporta lo spostamento dell'attenzione dal solo trattamento delle condizioni morbose al mantenimento e alla promozione della salute e del benessere: il management e l'organizzazione aziendali dovrebbero essere coerenti con questa impostazione.

Un ospedale che promuove la salute dovrebbe essere in grado di dimostrare il coinvolgimento dei clienti nella programmazione e realizzazione dei servizi, fornendo informazioni complete e impostando una strategia comunicativa che li aiuti a prendere decisioni consapevoli sull'assistenza offerta. Analoga attenzione deve essere rivolta al personale, con un impegno strategico ed un piano operativo per sostenere la salute nei luoghi di lavoro, che riguardi sia i dipendenti in servizio che quelli che entreranno a far parte dell'organizzazione.

Infine gli ospedali della Rete italiana dovrebbero essere in grado di attuare un approccio strategico per il coinvolgimento della comunità e per la creazione di alleanze con altri settori della società servita dall'ospedale stesso.