



## **OSPEDALI**

**Comitato Italiano per l'Educazione Sanitaria - Piemonte  
Rete Regionale del Piemonte**

**PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE  
Una rete dell'OMS**

# **1° INCONTRO REGIONALE DEGLI OSPEDALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE TORINO 26 GIUGNO 1997**

**Sala Viglione - Palazzo Lascaris  
Sede del Consiglio Regionale del Piemonte**

## **I N D I C E**

### **Presentazione dell'assessore regionale alla sanità:**

**Antonio D'Ambrosio**

**Sante Bajardi**

**Saluti: Sergio Deorsola**

**Mario Piccone Carzana**

**1a sessione Guido Filogamo**

**Mila Garcia Barbero**

**Piero Zaina**

**Alessandro Calciati**

**2a sessione Luigi Resegotti**

**Elena Coffano**

**Paolo De Pieri**

**Interventi Andrea Pezzana**

**Luciano Scarabosio**

**Mila Garcia Barbero**

**Conclusioni Carlo Favaretti**

## **Presentazione**

Sono lieto di presentare gli atti del 1° Incontro Regionale degli ospedali per la Promozione della salute che ha visto l'inizio di un ulteriore impegno da parte della Sanità Piemontese verso un concetto sempre più ampio di cultura della salute. L'iniziativa qui presentata vede gli ospedali impegnati in un obiettivo per loro ancora inusuale di promozione della salute il cui raggiungimento comporta un

grosso sforzo organizzativo realizzabile attraverso un lavoro di rete.

La rete degli Ospedali per la Promozione della Salute (HPH - Network) rappresenta lo sviluppo di una strategia di prioritaria importanza per l'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

La Regione Piemonte è stata la seconda regione italiana in cui si è creata una rete HPH (Health Promoting Hospitals): il coordinamento della rete è stato affidato al CIES ed ha visto la totale collaborazione della amministrazione regionale.

E' evidente quanto di nuovo si va realizzando chiamando gli ospedali a partecipare alla concretizzazione dell'approccio globale ai termini della salute attraverso una presa in carico dei valori della promozione della salute, del miglioramento della qualità dell'assistenza e del grado di soddisfazione del personale e dei pazienti e di come innovativa si possa definire la realizzazione di tutto ciò attraverso un lavoro di rete che permette una condivisione d'intenti, un costruttivo confronto ed un'ottimizzazione delle risorse. L'adesione pressoché unanime degli Ospedali piemontesi a questo progetto non può che fare ben sperare sulla volontà di tutti, e degli operatori sanitari per primi, di acquisire e realizzare una più ampia prospettiva di sanità pubblica che vede l'Ospedale assumere un ruolo che va oltre quello tradizionale diagnostico e curativo e che implica la sua integrazione con tutte le strutture del territorio

Antonio D'Ambrosio

Assessore alla Sanità della Regione Piemonte

### **Apertura lavori:**

#### **Sante Bajardi:**

Buongiorno, vi ringrazio a nome del CIES per avere raccolto il nostro invito, ringrazio in particolare la Dottoressa Mila Garcia Barbero che dirige questa attività a livello dell'OMS e ci aiuta nell'affermare il nostro lavoro in Piemonte. Un grazie anche al Dott. Favaretti che è coordinatore nazionale; un grazie al suo collega De Pieri della rete Veneta. Prima di dare la parola ai relatori ed ai presidenti delle due sessioni, come previsto dal programma, desidero ringraziare per la sua presenza il Dott. Sergio Deorsola, Vicepresidente del Consiglio della regione Piemonte, che ha gentilmente messo a disposizione la Sala Viglione del Consiglio regionale, grazie.

#### **Dott. Sergio Deorsola:**

Innanzitutto porto il saluto della Regione Piemonte, del Consiglio regionale e il mio personale a questa iniziativa che considero di grande valore, di grande interesse, un'iniziativa che si colloca nell'attuale momento di riordino (ma voi mi dite che non è soltanto riordino) del Servizio sanitario Nazionale, del discorso che riguarda la misura in cui l'assistenza, i problemi della sanità potranno nei prossimi anni essere presenti e realizzati, in un mondo che ha avuto grosse trasformazioni e ancora più ne avrà verosimilmente nel prossimo futuro. Allora avere un'iniziativa che si propone la promozione della salute e non semplicemente la cura di fenomeni anomali che vengono evidenziati, credo sia un'iniziativa da condividere pienamente.

Ho scorso una vostra relazione e appunto ho potuto cogliere come prioritarie siano le finalità, non solo per il servizio sanitario nazionale, del riordino da un punto di vista dei conti, ma proprio si avverte la necessità di uscire per il servizio sanitario nazionale da quello che è un isolamento da un dato burocratico formale e affrontare il più ampio campo delle sinergie con altre iniziative, con altre branche di attività, per fornire in definitiva questo servizio di promozione della salute che voi definite

e che la conferenza di Ottawa ha definito come "Il processo che fornisce agli individui e alle comunità i mezzi per aumentare il proprio controllo sui fattori determinanti la salute, migliorandola."  
Credo che questo sia un obiettivo estremamente gratificante, anche se tutti ci rendiamo conto che sarà un obiettivo che non potrà essere raggiunto in tempi molto vicini, ma bisognerà perseguirlo con tutte le nostre forze.

La regione Piemonte, il consiglio regionale vi augurano un buon lavoro, grazie.

### **Sante Bajardi:**

Il Vicepresidente Deorsola dovrà assentarsi, lo ringraziamo in ogni caso di aver partecipato e di averci portato il saluto del Consiglio Regionale. Ho già informato lo stesso che richiederemo l'uso della sala del Consiglio per l'anno prossimo quando ci sarà a Torino la 2° Conferenza della rete italiana; per l'appunto il Vicepresidente ha già dichiarato la sua disponibilità e concorderemo sul piano tecnico le cose.

L'assessore D'Ambrosio stamane è impegnato in un convegno a Marentino organizzato dalla fondazione Agnelli sulla spesa sanitaria, ha delegato il Dott. Carzana per portare il saluto dell'assessorato: a lui la parola.

### **Mario Carzana:**

Un saluto e un grazie a tutti i partecipanti a nome dell'assessore alla Sanità Antonio D'Ambrosio e il mio personale. Un saluto particolare alla signora Mila Garcia Barbero dell'OMS regionale per l'Europa e all'amico e Presidente regionale del CIESP, Sante Bajardi. Infine un grazie al Comitato italiano per l'Educazione sanitaria con il quale collaboriamo da tempo fattivamente. Il CIES Piemonte ha saputo con questo convegno ancora una volta cogliere con tempestività le esigenze e le tendenze del dibattito sulle attuali trasformazioni con le quali debbono misurarsi tutte le organizzazioni e in generale, tutte le parti vive della società, nel caso specifico quelle sanitarie. Con questo convegno si occupa uno spazio davvero importante anche sotto il profilo della cultura della salute. Come assessorato alla sanità insisteremo proprio sul termine "cultura" poichè ci pare che questo termine rappresenti il metodo di intervento, l'orizzonte più largo, il secchiello per togliere un pò di acqua dalla barca quotidiana che gli amministratori e gli operatori dirigono con non poche fatiche. Questo anche perchè esperienze più generali ci ricordano che il rispetto dei soli ed esclusivi parametri contabili, indispensabili per altro, non costituiscono di per sè il perno di una politica sanitaria che voglia essere una politica per la salute.

Per queste ragioni concetti ed approcci come incorporare i valori della promozione della salute nella struttura organizzativa degli ospedali, l'aver come scopo il miglioramento della qualità dell'assistenza e la soddisfazione del personale e dei pazienti, l'applicare i principi della carta di Ottawa sulla promozione della salute, tutti principi condivisi dall'Health Promoting Hospitals, non possono non essere accettati e diffusi capillarmente. Se ci pare evidente che ogni pezzo dell'organizzazione sanitaria debba sentirsi incluso e dare un contributo alla concretizzazione dell'approccio globale ai termini della salute, allora l'ospedale non può chiamarsi fuori, non può davvero costituire un elemento di separatezza, ma deve fondare la propria autonomia all'interno di valori generalmente condivisi; in questo senso la filosofia sottesa e i valori che emergono dalla promozione della salute sono largamente condivisi da una rilevante fetta della comunità internazionale, anche se non va sottovalutato che si gioca su questi valori una partita tra progresso e regresso, anche a livello internazionale.

Il numero di ospedali che operano in Piemonte e l'alta tradizione delle scuole sanitarie piemontesi giustificano il diretto interesse di tutte le istituzioni ospedaliere e amministrative a questo tema. La

lettura degli interventi che sono offerti ai partecipanti, e soprattutto l'intervento del Dott. Piero Zaina coordinatore della rete piemontese, mi pare getti una luce di ottimismo sul lavoro che ci attende. L'incontro già annunciato per il prossimo anno ci consentirà un bilancio più completo delle attività che gli ospedali stanno per intraprendere. Termino questo breve intervento a nome dell'assessore con una richiesta agli organizzatori: diamo più visibilità possibile a questo processo che stiamo costruendo, portiamo davvero l'ospedale extra-moenia non occupandoci di "moenia" soltanto per questioni economiche, ma anche per l'immagine stessa dell'ospedale. Costruiamo consenso collettivo su queste tendenze, "usciamo", consentitemi il transitivo, l'ospedale fuori dalle proprie mura. HPH, vuol dire perciò trasparenza, vuol dire Carte dei servizi che servono davvero alla gente e che vanno al di là delle pur necessarie informazioni burocratiche. In questo modo il mondo della salute può dare un suo contributo al dibattito sui diritti e sullo sviluppo della democrazia sociale contro tendenze tecnocratiche che sono pur sempre presenti in un mondo che va cambiando in modo formidabile. Vi ringrazio e vi auguro buon lavoro.

### **Sante Bajardi:**

Grazie all'amico Carzana, adesso anticipando le mie scuse perchè non siamo riusciti a procurare la lavagna luminosa che avrebbe facilitato lo svolgimento dei lavori, (ma in ogni macchina organizzativa ci sono delle defaillance), comunque diamo avvio alle due sessioni.

La 1° sessione sarà presieduta dal prof. Filogamo che tutti quanti conosciamo come autorevole ex-Presidente della facoltà di Medicina della nostra università. Chiamo alla presidenza lui e i relatori della 1° seduta, la Dott.ssa Mila Garcia Barbero, il Prof. Calciati e il Dott. Zaina. Prego di prendere posto. Grazie.

### **1a Sessione: Presidente Prof. Guido Filogamo:**

Siamo esattamente nei tempi (strana novità in un congresso), per cui do la parola alla Dottoressa Mila Garcia Barbero dell'OMS che ci parlerà del movimento di promozione della salute negli ospedali. Prego Dottoressa.

### **Dott.ssa Mila Garcia Barbero:**

Ovunque, sia nell'Europa Orientale che nell'Europa Occidentale, gli ospedali così come il servizio sanitario stanno attraversando un periodo di trasformazione. Ci sono quattro cause: la prima, sono i cambiamenti scientifici e tecnologici, cambiamenti nel tipo di malattie dovuti all'invecchiamento della popolazione, la migliore cultura, la maggiore educazione della gente che richiede quindi servizi migliori da parte del servizio sanitario e la necessità da parte del servizio sanitario di ridurre i costi per i servizi che fornisce.

Dovreste avere anche voi il grafico che dimostra come la tecnologia stia riducendo la durata della degenza in ospedale, e uno degli obiettivi attuali del servizio sanitario è di ridurre anche i posti letto negli ospedali, lo scopo è di ridurre i costi, ma in realtà talvolta ci si accorge che il risultato è esattamente l'opposto, cioè di accrescere i costi, perché uno dei principi è quello di non avere mai posti letto vuoti, appena se ne libera uno, il principio è quello di occuparlo subito, per cui ripeto, un letto non è mai un letto vuoto in ospedale può essere riempito dall'emergenza, può essere riempito da altri reparti, comunque viene sempre occupato. Ad esempio, per una frattura al femore, quello che succede, è che dopo un paio di giorni, per così dire, la degenza avviene a casa per cui lo stesso trattamento può essere raddoppiato con un successivo trattamento al femore e il costo viene altrettanto raddoppiato.

Il secondo punto è che la popolazione ha delle esigenze, delle richieste maggiori, come si diceva prima e richiede quindi servizi migliori, più veloci e comunque maggiori servizi. In molti paesi esistono movimenti per la promozione della salute, movimenti di cittadini che promuovono l'adozione di carte dei diritti del paziente, di dichiarazioni sui diritti appunto del malato. Uno dei punti principali contenuti in questi statuti, è la necessità che il paziente dia il proprio assenso, quindi la necessità dell'assenso del paziente. Ciò significa, che la relazione tradizionale tra i fornitori di cure, siano essi infermieri, il management, medici e il paziente, sta cambiando. Per cui quello che deve cambiare è il cosiddetto approccio paternalistico del medico nei confronti del paziente; il medico che dice: "Non ti spiego perché non puoi capire", tutto ciò deve cambiare. Noi medici dobbiamo capire che il rapporto con il paziente deve divenire una sorta di contratto con esso. Un esempio di quanto stia cambiando il rapporto appunto tra pazienti e medici è anche il cambiamento di termini utilizzati, si parla ora di fornitori, di clienti, cioè il paziente è diventato cliente, consumatore, questo dà un'idea del senso verso cui ci si sta muovendo.

Il terzo punto riguarda la riduzione dei costi. Il sistema sanitario sta cercando di affrontare il problema attraverso la decentralizzazione del finanziamento e molti cambiamenti stanno avvenendo anche nel modo attraverso cui viene finanziato il sistema sanitario in Europa. In molti casi si cerca di adattare i costi dell'ospedale ai servizi che esso fornisce, il che non è sempre facile, perché gli ospedali non si occupano solo di curare, ma fanno altre cose, fanno ricerca, fanno insegnamento nei confronti di corsi universitari o post universitari. Un'altro modo per ridurre i costi è quello di introdurre nuove tecnologie che permettono appunto una diminuzione della durata della degenza attraverso, ad esempio, la chirurgia giornaliera nel senso anche di chirurgia che dura poche ore, un qualcosa che permette una riduzione dell'ospedalizzazione, e quindi della necessità di ospedalizzazione dei pazienti. Un'altro modo per ridurre i costi è di trasferire ciò che prima veniva fatto in ospedale, verso centri minori, centri di assistenza sanitaria primaria di un livello inferiore, assistenza sanitaria a domicilio, day hospital, ecc...ecc...

Se pensate agli enormi, ai grandissimi ospedali con due mila posti letto che venivano creati negli anni 60, ora questo è inconcepibile, non è più quello che si cerca di fare adesso, cioè si cerca di avere una diminuzione di posti letto e quindi ospedali più piccoli. Ed ora chi pensa di costruire un ospedale da 2000 posti letto, deve pensarci due volte. In primo luogo, un problema è che non si sa più che cosa significa, che cosa sia un posto letto in ospedale, quindi il concetto o l'idea di posto-letto non è più così evidente, poiché un posto letto per un paziente cronico anziano non ha nulla a che vedere con un posto letto per un paziente acuto. L'altro problema è che nel day hospital, ad esempio, non vengono utilizzati posti letto, per cui tutta l'attività legata al day hospital non può essere conteggiata in termini di posti letto utilizzati, e quindi vi è la tendenza adesso, verso due tipi di ospedali, da un lato l'ospedale per i malati cronici soprattutto handicappati e persone anziane, dall'altro un tipo di ospedale per i pazienti acuti, quello che fra circa 15-20 anni sarà operativo.

Che cos'è dunque questo movimento HPH e come s'inserisce nel contesto europeo. L'idea era quella di introdurre l'HPH negli ospedali, per ridurre i costi e migliorare comunque la qualità del servizio. L'idea è quella di migliorare il benessere fisico e mentale, tanto del personale che dei pazienti, poiché se il personale è mentalmente e fisicamente in condizioni migliori, lavorerà poi anche meglio, verrà ridotto così anche l'assenteismo e tutto ciò si tradurrà in un aumento della produttività del personale e una diminuzione dei costi; aumentando la salute e l'educazione dei pazienti, questi verranno meno

sovente in ospedale e ciò risulta essere un problema per un ospedale privato, ma evidentemente è un beneficio per gli ospedali pubblici.

Questo progetto cerca anche di coordinare l'assistenza sanitaria con l'assistenza ospedaliera, ciò che in realtà è difficile in quei paesi in cui l'assistenza primaria non è molto sviluppata, al tempo stesso in questi paesi è anche vero che negli ospedali giungono pazienti che non dovrebbero appunto rivolgersi agli ospedali. Un esempio pratico sono i reparti di emergenza dove l'80% dei pazienti che si rivolgono all'emergenza non dovrebbero essere trattati lì, ciò succede appunto in Italia, Germania, Spagna, Svezia e nel Regno Unito. Nei primi cinque anni di questo HPH abbiamo cominciato con un progetto pilota in cui si avevano 20 ospedali distribuiti in 11 paesi europei, tra cui 2 ospedali italiani. Lo scopo era di sviluppare una promozione della salute attraverso incontri semestrali in cui potessero emergere esempi di buona pratica, poi abbiamo pensato che era necessario andare avanti stabilendo delle reti regionali e nazionali. Uno dei vantaggi di queste reti regionali e nazionali è che gli ospedali, tendono ad avere gli stessi problemi, vengono gestiti attraverso lo stesso sistema sanitario, hanno evidentemente la stessa cultura o la stessa lingua e questo chiaramente facilita lo scambio di informazioni. Penso che avere, non vorrei definirlo un superiore, ma un diverso coordinatore, può comunque facilitare lo scambio di informazioni, al tempo stesso ritengo che i rapporti internazionali siano fondamentali nello sviluppo di qualunque progetto, per cui quello che stiamo cercando di fare è di avere reti nazionali e regionali, coordinate all'interno di un contesto internazionale.

Il ruolo che l'OMS avrà sarà di facilitare lo scambio di informazioni e di costruire un database, quindi una rete informativa. Avremo una conferenza internazionale una volta all'anno, dove ciascuno potrà partecipare e presentare il lavoro svolto; stiamo predisponendo un accordo per gli ospedali che vogliono partecipare alla rete organizzata dall'OMS, infatti ho visto che alcuni di voi hanno già firmato l'accordo, lo scopo non è quello né di controllare, né di essere per così dire restrittivi, perché in realtà noi deleghiamo le funzioni ad ogni coordinatore regionale, ma avere un registro dei partecipanti potrà facilitare il nostro compito di coordinamento; ciò significa in effetti essere restrittivi e severi, in un certo senso, nei confronti però di quelli che non partecipano alla rete. Questo ad esempio in termini di database e di newsletter, di cui dovranno beneficiare solo i partecipanti, per cui attraverso un nostro sistema internet tutti i membri della rete potranno avere il diretto accesso alle informazioni. Abbiamo 288 ospedali facenti parte della rete, un'altra cosa che facciamo è quella di fornirvi un certificato di cui potete farne un poster, se lo ritenete utile, per il pubblico, per il governo, per l'autorità. Avete tutti i requisiti per la partecipazione, non mi inoltrerò all'interno di questi requisiti, perché molti di questi sono in realtà a livello locale, cioè sono decisi da voi.

L'ultima cosa che vorrei dire è che sono veramente felice di essere qui oggi, perché a parte il fatto che amo comunque venire in Italia, dove ho molti buoni amici, da buona spagnola ritengo che la maggior parte delle cose vengono per così dire "mosse" dalle relazioni: in altri paesi probabilmente non la pensano così, però credo che gli italiani la pensino così. Questa sarà la seconda rete che avremo in Italia e sarà un'esperienza importante per come coordinare diverse regioni in un unico paese, perché molte volte è più difficile attuare un coordinamento a livello nazionale, quindi interno agli stati, piuttosto che a livello internazionale. Ritengo dunque, che si è fatto un passo importante nello sviluppo del nostro HPH. Grazie per essere intervenuti, mi dispiace di non essere in grado di parlare in italiano, la presentazione sarebbe stata più scorrevole e meno noiosa, mi scuso appunto per la mancanza di slides, che avrebbe migliorato ulteriormente la presentazione, grazie per l'ascolto.























































