

## **Verbale riunione del 10-4-2018**

Presenti: Agenzia Regionale Sanitaria, Responsabili URP, Presidenti dei Comitati di Partecipazione dei Cittadini, Presidenti delle Assemblee delle Associazioni, Referenti delle Associazioni del C.R.C.U..

Oggetto:

1. Umanizzazione delle cure
2. L.R. 21/2016 manuale di autorizzazione relativo alla parte ospedaliera
3. Carta dei Servizi

In merito al primo punto relativo alla umanizzazione delle cure vengono presentati i risultati della rilevazione svolta in tutti gli stabilimenti di cura della Regione Marche. Prima di procedere all'analisi ed al commento dei dati regionali che si riportano nell'*Allegato 1* al presente verbale, viene descritto il progetto di Ricerca Autofinanziata 2015 "*La valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero*" al quale l'Agenzia Regionale Sanitaria ha partecipato fin dalle due fasi di sperimentazioni proposte da AGENAS. I contributi delle regioni partecipanti alle sperimentazioni hanno consentito ad AGENAS di predisporre gli strumenti definitivi per la rilevazione (checklist) e la metodologia, che nel 2016, nel corso di un evento formativo regionale, sono stati condivisi con i referenti civici ed i referenti regionali. In particolare hanno partecipato alla formazione n. 31 referenti aziendali e n. 22 Referenti civici e la rilevazione ha interessato nella nostra regione 21 stabilimenti di cura. AGENAS ha in particolare proposto una metodologia partecipata per la valutazione del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero che prevede la costituzione di equipaggi locali formate da cittadini e operatori aziendali.

Si procede poi alla descrizione degli strumenti messi a disposizione da AGENAS per la rilevazione:

- ✓ Checklist (più modulo integrativo Sicurezza)
- ✓ Diario di Bordo
- ✓ Documento di indirizzo sui Piani di Miglioramento
- ✓ Linee Guida per la diffusione pubblica dei risultati
- ✓ Dichiarazione di impegno dei referenti aziendali e dei referenti civici.

In particolare si analizza la struttura della checklist predisposta per registrare fenomeni ritenuti indicativi dell'umanizzazione nell'ambito degli stabilimenti di cura, articolata in 4 aree, 12 sotto-aree, 29 criteri e 142 item. In particolare le 4 aree riguardano:

1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona
2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort nei luoghi di cura
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza
4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino.

Per ciascuna area vengono presentati e commentati i risultati medi complessivi mettendo in evidenza i criteri maggiormente critici e virtuosi (*Allegato 1*).

Si sottolinea poi la necessità che presso ciascun Ente si proceda, entro luglio 2018, alla diffusione dei dati a livello locale ed all'avvio della redazione dei piani di miglioramento. In particolare al fine della diffusione dei dati raccolti si sottolinea la necessità di realizzare un Piano condiviso di diffusione pubblica attraverso vari canali (ad es. sito web aziendale, eventi, stampe materiali, Conferenze dei servizi, ecc), utile anche a raccogliere suggerimenti/ proposte/ commenti della comunità locale sulle azioni di miglioramento.

Per quanto riguarda invece l'avvio della formulazione dei Piani di Miglioramento (PdM) si suggerisce alle singole équipes di avviare la formulazione dei Piani di Miglioramento a partire dall'analisi risultati. Il PdM, da condividere con ciascuna Direzione aziendale, potrà poi essere diffuso alla comunità locale (ad es. incontri pubblici, stampa locale, conferenza dei servizi, sito istituzionale dell'Azienda o delle Associazioni civiche, ecc).

In particolare gli strumenti messi a disposizione sono le LLGG per la diffusione pubblica dei risultati ed il documento di indirizzo sui PdM.

Si comunica poi che i dati presentati nel corso della riunione saranno disponibili sul sito dell'Ars mentre i dati relativi a ciascun stabilimento di cura sono stati già inviati ai referenti Urp di ogni Ente con preghiera di procedere entro luglio, in collaborazione con le équipes, i Comitati di partecipazione e le direzioni aziendali, alle azioni sopra descritte. Si ricorda che la presentazione dei dati nazionali sarà realizzata nell'autunno del 2018, dopo che tutte le Regioni partecipanti avranno potuto realizzare sul proprio territorio la diffusione dei propri risultati e la predisposizione dei piani di miglioramento.

Al riguardo, le Associazioni ritengono utile inserire l'umanizzazione dei servizi tra gli obiettivi delle Direzioni degli Enti del SSR e richiedono l'istituzione di fondi dedicati per l'attuazione dei piani di miglioramento.

Per quanto riguarda il secondo punto all'ordine del giorno relativo al manuale di autorizzazione e accreditamento, la Dr.ssa Di Furia riferisce che è in corso la ridefinizione del manuale di autorizzazione relativo alla parte ospedaliera che sarà condiviso con i referenti delle associazioni nel corso di una prossima riunione. Sottolinea poi l'importanza, in questa fase di definizione dei contenuti tecnici dei documenti, di tenere separato il lavoro del tavolo tecnico che, con il supporto di Comitati, è in corso di svolgimento con eventuali esigenze di confronto e richieste di chiarimento a livello politico. A lavori tecnici ultimati si potrà procedere all'opportuno confronto con gli interlocutori politici.

Per quanto riguarda il terzo punto inerente l'avvio di un tavolo regionale di coordinamento per i lavori sulle Carte dei Servizi, si individuano quali referenti: i Presidenti dei Comitati di partecipazione dei 4 Enti del SSN, un referente del C.R.C.U., i referenti URP degli Enti del SSN ed i referenti regionali.

I rappresentanti delle associazioni del C.R.C.U. nominano Monia Mancini (Cittadinanzattiva) quale loro referente all'interno del Tavolo tecnico.

Si procederà con decreto ARS alla formalizzazione della composizione e delle funzioni del gruppo di lavoro.

Si conclude la riunione individuando quale data del successivo incontro il 16 maggio p.v.