

Qualità dei servizi offerti dal Ssn: un sistema in movimento, frammentato, poco accessibile e poco comprensibile. Presentato a Roma il Rapporto Audit civico 2005 di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato.

Servizi sanitari: la parola ai cittadini

Un sistema sanitario in movimento, e che risulta per i cittadini, nonostante i miglioramenti registrati, frammentato, poco accessibile e poco comprensibile. A sostenerlo è il Rapporto Audit civico 2005, presentato a fine novembre alla presenza del Ministro della Salute Livia Turco, dal Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva, realizzato su 25 Aziende sanitarie cui 19 locali e 6 ospedaliere.

Le strutture sanitarie complessivamente messe sotto osservazione sono 134, di cui 34 ospedali, 29 sedi di distretto, 26 poliambulatori e 45 fra Sert e centri di salute mentale. Il progetto Audit civico è realizzato con il sostegno di AstraZeneca.

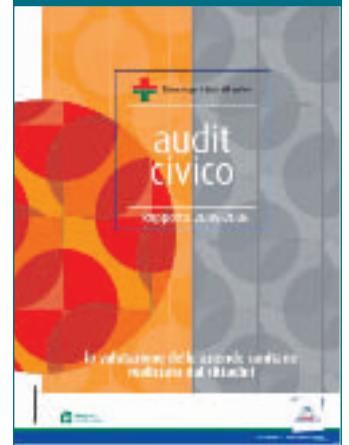
Un sistema frammentato. Oltre all'evidente differenza tra i sistemi sanitari regionali, sono diversi gli indicatori che motivano questa sensazione di frammentarietà: si passa, per esempio, da un giudizio "ottimo" per il supporto ai degenti e alle famiglie nel caso dell'assistenza ospedaliera, allo "scadente" se si analizza lo stesso aspetto nei distretti sanitari. Così come nella gestione del dolore, il giudizio è

"buono" se si guarda il livello aziendale, mentre resta "scadente" nell'assistenza ospedaliera. O, addirittura, ospedali in cui sistematicamente il dolore viene valutato e curato (40%) a ospedali in cui non esiste alcuna attività organizzata per il controllo del dolore stesso (25%). È quindi evidente come, anche all'interno di uno stesso territorio, si possano ottenere servizi di qualità diametralmente opposta.

Un sistema poco comprensibile. Quando si passa invece all'analisi degli effetti pratici, la situazione sembra capovol-



Attraverso l'audit civico i cittadini valutano la qualità delle prestazioni delle aziende sanitarie locali e ospedaliere.



Con l'Audit Civico sono i cittadini a valutare la qualità dei servizi sanitari.

Cos'è l'Audit Civico

Che cosa sta facendo la mia Asl per... Migliorare i servizi sul territorio? Umanizzare" gli ospedali? Favorire l'accesso dei malati cronici ai percorsi assistenziali? Evitare gli errori nella pratica professionale? Coinvolgere le organizzazioni dei cittadini nelle politiche aziendali? Rispondere ai problemi segnalati dagli utenti? Rendere noti i propri punti di forza, le esperienze di successo - le "buone pratiche" - che possono essere esportate in altre strutture sanitarie? Risolvere i problemi che impediscono di mettere a disposizione dei cittadini servizi accessibili, sicuri e di buona qualità?

Per rispondere a queste domande il Tribunale per i diritti del malato ha avviato nel 2001, sulla

scorta della propria esperienza pluriennale, la sperimentazione dell'audit civico, uno strumento a disposizione dei cittadini per promuovere la valutazione della qualità delle prestazioni delle aziende sanitarie locali e ospedaliere. La sperimentazione si basa sull'analisi critica e sistematica, effettuata dai cittadini, delle azioni svolte dalle aziende, fatta eccezione per gli aspetti tecnici.

Una metodologia adottata dal sistema sanitario. Una seconda sperimentazione, attuata nel 2002 con la partecipazione di tredici aziende, ha permesso di collaudare ulteriormente lo strumento e di constatare che la metodologia poteva essere applicata alla generalità delle aziende e non soltanto in poche realtà particolarmente orientate allo sviluppo della partecipazione civica e delle metodologie della qualità.

A partire dal 2003, la possibilità di aderire all'Audit civico è stata estesa all'universo delle aziende sanitarie e il numero delle aziende coinvolte finora è aumentato costantemente.

Che cosa è stato fatto. In tre anni sono state

monitorate 47 aziende sanitarie, circa un sesto delle aziende in Italia - 35 ASL e 12 A.O.-, e, in particolare, 73 ospedali, 77 sedi di distretto, 60 poliambulatori, 58 servizi di assistenza specialistica territoriale e semiresidenziale *per valutare*:

- l'orientamento al cittadino nell'organizzazione e nella gestione dei servizi;
- la priorità data alla prevenzione dei rischi, alla riduzione del dolore e al sostegno dei malati cronici ed oncologici;
- il coinvolgimento dei cittadini nella definizione e nella valutazione delle politiche aziendali.

In ciascuna delle Aziende sono stati raccolti dati e informazioni attraverso il monitoraggio delle strutture e dei servizi, l'esame comparativo delle segnalazioni dei cittadini, la consultazione della documentazione riguardante delibere e provvedimenti aziendali in genere, interviste alla direzione generale e sanitaria, la consultazione delle organizzazioni civiche.

Uno strumento di miglioramento. L'Audit civico si è insediato ormai stabilmente nel sistema



gersi. Infatti, solo in un quarto delle aziende si trovano documenti rivolti al pubblico o avvisi relativi alla libera scelta del luogo di cura; ancora più ridotta la presenza di documenti o avvisi sulle modalità per comunicare commenti, suggerimenti e reclami.

Un altro elemento di analisi è rappresentato dalla persone che quotidianamente si rivolgono al Tribunale per i diritti del malato per ottenere informazioni: un quarto del totale.

Pessima la comunicazione tra i medici di medicina generale e quelli specialistici. Solo nel 40 per cento delle realtà esiste un servizio di consulenza telefonica ai familiari dei malati oncologici in assistenza domiciliare. La mancanza di informazioni accessibili e corrette provoca per le famiglie l'accresciuto ricorso alla spesa privata. (C. Galassi)

Per approfondimenti
www.cittadinanzattiva.it

sanitario italiano, confermando la concreta fattibilità di una valutazione della azione delle aziende sanitarie che ha, come protagonisti i cittadini e, come quadro di azione, la collaborazione tra organizzazioni civiche e aziende sanitarie.

La comparazione degli esiti delle successive applicazioni aiuta a cogliere fenomeni ricorrenti e anomalie e a costruire una rappresentazione, ancora qualitativa ma comunque significativa, dello stato dei rapporti fra cittadini e aziende sanitarie nel nostro paese.

Nei livelli locali l'Audit civico facilita spesso le politiche di miglioramento, aprendo anche nuovi campi di azione e modalità di intervento inedite. L'applicazione della metodologia, infine, non è, generalmente, un fatto occasionale, ma tende a produrre una presenza stabile nelle prassi aziendali. Basti pensare che, oltre al monitoraggio degli effetti dell'Audit Civico, 31 aziende hanno realizzato o almeno programmato la realizzazione di più cicli di applicazione sistematica. (C. Galassi)

Negli ultimi decenni è stato fin troppo alto l'interesse per le diete, mentre è stato sottovalutato il contributo dell'attività fisica al bilancio energetico. Occorre ricreare un equilibrio tra dieta e attività fisica.

di **Eugenio Del Toma** *

Le diete non bastano se...

Alimentazione e benessere": con questo titolo la Coop ha organizzato, a Roma, un Convegno di ottimo livello scientifico. Personalmente avrei preferito un titolo leggermente diverso: "Stile di vita e benessere", dato che negli ultimi decenni abbiamo concentrato fin troppo interesse sulle diete, sul numero di calorie o sulla quantità di elementi protettivi che dobbiamo ricavare dall'alimentazione.

Tuttavia, concentrando l'attenzione sui singoli alimenti e sul loro contenuto calorico abbiamo finito per sottovalutare il contributo dell'attività fisica al bilancio energetico. Infatti, il declino della nostra attività muscolare e quindi il minor costo energetico della vita ha squilibrato il rapporto entrate/uscite ancor più dell'abbondanza del cibo disponibile e della maggiore concentrazione calorica nei cibi raffinati e nel cosiddetto junk food, ovvero "cibo spazzatura", ricco di calorie ma impoverito di nutrienti naturali, di vitamine, minerali, fibra e antiossidanti vari. Negli ultimi decenni si sono moltiplicate le diete, si è diffuso un esagerato terrore dei grassi (quasi che non fossero anch'essi indispensabili all'equilibrio nutrizionale!) e i consumatori sono stati sollecitati a preferire la versione light di molti alimenti o a mangiare insalate quasi prive di olio o a scansare dal piatto anche il più piccolo ritaglio di grasso, compresa quella striscia bianca che accompagna ogni fetta di prosciutto degna di questo nome.

Purtroppo, malgrado tanti piccoli o grandi sacrifici (anche la gastronomia ha i suoi appassionati cultori!) l'epidemia di obesità e di diabete ha continuato ad espandersi e quel che è peggio a coinvolgere anche i giovani e gli adolescenti per il semplice fatto che il risparmio calorico attuabile sull'alimentazione è comunque inferiore a quello verificatosi sulla spesa energetica per la crescente sedentarietà.

Lo stesso ministro Melandri ha condiviso la necessità di un cambio di mentalità,



di una svolta culturale nei riguardi dello stile di vita dei ragazzi che hanno, secondo numerose ricerche, un grado di obesità proporzionale al numero di ore trascorse davanti a televisore o playstation.

È stato sottolineato anche il paradosso che per adeguare la dieta alle minori calorie richieste dalla sedentarietà imperante, rischiamo di perdere non soltanto il gusto della tavola (patrimonio non trascurabile della tradizione italiana!) ma anche di deprimerci fra continue limitazioni o rinunce dietetiche che costringono perfino alla reintegrazione farmacologica! Ormai dobbiamo parlare di "stile di vita" e non solo di alimentazione e diete, in modo da ricreare un equilibrio dove il ruolo fondamentale dell'attività fisica (camminare almeno mezz'ora al giorno, svolgere qualche attività che impegni la muscolatura e l'apparato cardiorespiratorio) favorisca le funzioni metaboliche.

Per sperare in una svolta è indispensabile, però, l'impegno di tutti: cittadini, scuola, mass media, industrie alimentari e, logicamente, i ministeri competenti. (tratto da "Consumatori", dicembre 2006).

* presidente onorario dell'Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica