



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 117 del 22/07/2008

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 giugno 2008, n. 1007

Il contributo della Cittadinanza Attiva all'elaborazione del Piano Regionale di Salute: gli aspetti emergenti e gli interventi attesi.

L'Assessore alla Trasparenza e alla Cittadinanza Attiva, Guglielmo Minervini e l'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente del Settore Cittadinanza Attiva d'intesa con la Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, con la collaborazione del Dirigente dell'ARES competente, riferiscono quanto segue:

Il processo di elaborazione del Piano regionale di salute si è sviluppato secondo un percorso innovativo che ha consentito di cogliere l'ampia domanda di partecipazione alla definizione delle politiche pubbliche sanitarie, attivando un processo di coinvolgimento della cittadinanza attiva in tutto il territorio regionale parallelamente ai tavoli di interazione con i vertici dirigenziali delle Asl e degli istituti ospedalieri,

Per impostare ed avviare tale processo sono state predisposte delle linee guida approvate con delibera di Giunta Regionale n. 1165 dell'11.7.2007, che delineano le aree tematiche prioritarie, i percorsi e gli attori, il piano di comunicazione e i tempi di realizzazione previsti per la conduzione del processo partecipativo finalizzato a cogliere le priorità di intervento condivise e rispondenti alle reali esigenze del territorio.

L'intero percorso partecipativo, è stato quindi preceduto e sostenuto da una specifica campagna di comunicazione, intitolata "cambia la sanità pugliese", che ha avuto l'obiettivo di diffondere le possibilità di partecipazione, far conoscere le diverse modalità di interazione con la Regione, stimolare il protagonismo dei cittadini rispetto al cambiamento atteso e contribuire a costruire una maggiore consapevolezza della complessità delle dinamiche che si sviluppano in forma reticolare all'interno del sistema sanitario regionale.

E' stato predisposto un sito internet dedicato al processo partecipativo articolato nelle seguenti sezioni informative e interattive:

- "Progetto di Piano della Salute", riporta la bozza di proposta di piano iniziale;
- "Per partecipare", fornisce le informazioni sulle modalità per dare il proprio contributo;
- "Forum per aree tematiche", supporta il dibattito tra i cittadini;
- "Contributi pervenuti", elenca i contenuti dei contributi dalla cittadinanza attiva;
- "Trend epidemiologici", pubblicizza i dati sulle patologie più diffuse nella regione;
- "Video degli incontri pubblici", consente di seguire in differita le riprese di incontri di lavoro per il piano;
- "Calendario degli incontri pubblici", elenca le informazioni sugli incontri pubblici organizzati;
- "Piano di Comunicazione", descrive gli strumenti e le azioni per pubblicizzare il percorso partecipativo;

- "Cambiamenti in corso...", riporta alcune best practice attuate all'interno della Regione;

Il sito in questione è stato successivamente integrato con "I risultati del processo partecipativo" che contiene il testo integrato dei contributi pervenuti.

Sono stati organizzati circa 70 incontri pubblici in tutta la regione creando occasioni di confronto diretto con i cittadini in cui è stato possibile raccogliere le esperienze, le conoscenze, le tensioni e le aspettative di persone di tutte le classi sociali.

Oltre ai singoli cittadini, sono stati sensibilizzati organismi collettivi come gli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri, le Associazioni, i Comitati Consultivi Misti, gli Uffici Relazioni con il Pubblico da cui sono emersi contributi specifici rispetto al Piano e proposte di cambiamento al fine di elevare la qualità e l'affidabilità dei servizi per la salute, soprattutto a tutela dei più deboli.

A fine novembre 2007, dopo cinque mesi dall'inizio del processo partecipativo in cui sono stati registrati 15.881 accessi al sito, 2061 partecipanti agli incontri pubblici, 803 contributi pervenuti, emerge quanto sia diffusa la volontà dei cittadini di contribuire ad elaborare le politiche per la salute e di condividerne le scelte al fine di progettare percorsi assistenziali integrati e adeguati al contesto a cui si rivolgono.

I contributi pervenuti sono prevalentemente basati sulla memoria, sull'esperienza rielaborata e su competenze specifiche, andando ben oltre gli scoop proposti dai mass media e le forme di protesta impulsive.

E' diffusa la convinzione che la direttrice per il miglioramento della sanità non può essere solo "tecnico-sanitaria", ma deve riguardare trasversalmente anche la cultura, la socialità e l'ambiente fino a considerare l'assetto delle città e del mondo produttivo.

Si tratta di un risultato sicuramente positivo da cui emergono, in primis, punti di vista e aspettative riconducibili a due diversi modelli di governo del sistema per la salute: il primo condiviso prevalentemente da politici e operatori che riconduce le criticità prioritarie al numero di posti letto, alla tipologia degli edifici e alla disponibilità di tecnologie; il secondo, rivendicato dalle associazioni e dagli utenti, per il quale i nodi problematici sono riconducibili alla qualità del rapporto tra cittadini e operatori, all'inadeguatezza del sistema di valutazione e ai limiti dell'impianto organizzativo.

Dal punto di vista dell'approccio emerge come il primo modello possa essere definito decisionista (centralità alla decisione), pianificatorio (centralità alla legge e alla razionalità ex ante), macrosistemico (centralità alla struttura sanitaria da riformare con interventi sul suo insieme); mentre il secondo modello si connota come valutativo (centralità al controllo e al cambiamento conseguente), organizzativo (centralità alla regolazione e alla razionalità ex post) e microsistemico (centralità ai sottosistemi funzionali per favorire l'integrazione dei percorsi di cura).

I due modelli sono completamente speculari; si tratta, nei fatti, di due scenari autoreferenziali, ognuno dei quali non ha alcuna connessione con l'altro, non ne percepisce il valore, né le tensioni. Eppure entrambi i modelli sono ugualmente rilevanti e pertanto ambedue da considerare. Il cambiamento, il salto di qualità nel sistema sanitario regionale, non può quindi prescindere dalla necessità di avviare un dialogo tra queste due visioni, che sia in grado di integrare i punti vista delle parti sviluppando una sensibilità e un'attenzione reciproca.

Un ulteriore approfondimento dell'analisi consente di evidenziare come il primo modello, quello del governo politico e clinico, sia focalizzato sulla definizione e messa a punto delle componenti del sistema

e degli adempimenti formali; mentre il secondo, quello della cittadinanza attiva, ponga l'accento sulle relazioni e sui risultati da conseguire in termini di soddisfacimento dei bisogni.

Guardando al sistema sanitario come ad una rete, emerge l'attenzione del primo sui nodi della rete e quella del secondo sulle connessioni. Non c'è rete che funzioni senza sinapsi tra nodi e collegamenti. In sintesi, politici e clinici devono tener conto del punto di vista dei cittadini, mentre rispetto a questi ultimi bisogna promuovere l'incremento della consapevolezza delle difficoltà di gestione di un sistema complesso quale quello sanitario.

Nel documento allegato alla presente a farne parte integrante, che ha per titolo "Il contributo della Cittadinanza Attiva al Piano Regionale di Salute", di cui si propone la presa d'atto, si dà conto dei risultati dell'intero processo partecipativo riportando, per aree tematiche, gli aspetti emergenti e la conseguente domanda di politiche per la salute che, in gran parte, sono state integrate nel testo del Piano Regionale di Salute.

I cittadini, consapevoli di quanto il sistema sanitario sia complesso per il necessario decentramento di risorse, obiettivi e responsabilità oltre che per la fisiologica integrazione tra i diversi processi, sollevano prevalentemente 4 grandi classi di problemi:

- Stile e qualità delle relazioni tra operatori sanitari e pazienti
- Autoreferenzialità dell'impianto organizzativo
- Inadeguato sistema di valutazione dei servizi
- Insufficiente sviluppo della rete per l'informazione e la comunicazione tutti riconducibili alla percezione di un sistema non abbastanza sensibile alla dimensione umana che dovrebbe invece essere la dimensione caratterizzante delle dinamiche di regolazione dei servizi per la salute. Sia i cittadini che gli operatori rilevano, da parte del sistema sanitario nel suo complesso, una insufficiente inclinazione ad interpretare in maniera proattiva il proprio scopo istituzionale, che dovrebbe focalizzare l'attenzione sulle fragilità dei singoli e di interi gruppi sociali.

Numerose contributi pervenuti dalla Cittadinanza Attiva sono quindi stati recepiti all'interno della bozza di Piano Regionale di Salute e, per dare immediato riscontro ai problemi più sentiti, è stata altresì elaborata una proposta di intervento denominata "Progetto Sensibilità - Verso un sistema per la salute sensibile ai cittadini", allegata alla presente delibera a farne parte integrante e sostanziale, di cui si propone l'approvazione.

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L. R. n. 28/2001 e successive modificazioni ed integrazioni

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett.k) della L.R. n.7/1997.

L'Assessore relatore, sulla base delle motivazioni innanzi espresse, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale:

LA GIUNTA

- Udita la relazione degli Assessori proponenti;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dalla Dirigente del Settore

Cittadinanza Attiva e dalla Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

- A voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate:

- di fare propria la relazione degli Assessori proponenti il presente provvedimento, che qui si intende integralmente riportata;
- di prendere atto del documento "Il contributo della Cittadinanza Attiva al Piano Regionale di Salute", allegato al presente provvedimento, da considerare quale componente sostanziale del processo di definizione del Piano Regionale di Salute e da allegare allo stesso;
- di approvare il "Progetto Sensibilità - Verso un sistema per la salute sensibile ai cittadini" allegato al presente provvedimento;
- di dare mandato, alla dirigente del Settore Cittadinanza Attiva, d'intesa con la Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica e con la collaborazione del Dirigente dell'Ares competente, di coordinare l'attuazione del suddetto progetto;
- di trasmettere, per conoscenza, ai sensi dell'art. 17 della L.R. 16.11.2001, n. 28, il presente provvedimento alla Commissione Consiliare permanente competente in materia di sanità;
- di pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.P. e sul sito istituzionale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola