

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

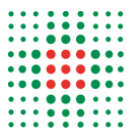


HUMAN+
Partecipazione
Equità
Umanizzazione

PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE DELL'AUSL DI BOLOGNA

(Triennio 2022-2024)





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

PIANO PROGRAMMA

PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE DELL'AUSL DI BOLOGNA

(Triennio 2022-2024)



HUMAN+

Partecipazione
Equità
Umanizzazione

PREMESSA

La delibera aziendale per la composizione del Board “Governance e promozione dei processi di partecipazione, del contrasto delle diseguaglianze (equità) e dell’umanizzazione delle cure” (Deliberazione n.00164 del 27/04/22), il Documento di progetto e il Regolamento del suddetto Board fanno da premessa all’emanazione del presente Piano di Programma per il triennio 2022-2024.

Il Piano Programma per le azioni di partecipazione, equità e umanizzazione delle cure rappresenta lo strumento per raggiungere gli obiettivi strategici aziendali volti al contrasto delle diseguaglianze di salute, alla promozione dell’empowerment dei cittadini e delle comunità e alla messa in campo di azioni volte all’umanizzazione delle cure.

Il Piano si sviluppa in continuità con i precedenti piani di azione aziendali dell’equità e dell’umanizzazione e si integra con gli indirizzi nazionali e regionali che sempre più richiedono alle Aziende Sanitarie di comprendere, nella programmazione sanitaria, un approccio all’equità e alla partecipazione dei cittadini e delle comunità, includendo in questa prospettiva anche il tema dell’umanizzazione delle cure.

Esso, inoltre, tiene conto dei criteri e indirizzi definiti dagli attuali sistemi di valutazione e progetti di monitoraggio della qualità dei Servizi presenti in Ausl, quali Accreditation Canada, Accreditamento istituzionale, etc..., laddove incoraggiano un maggior coinvolgimento delle persone assistite e dei loro caregiver, nelle diverse fasi della cura e assistenza.

Le azioni presenti nel Piano sono state identificate dai componenti del Board “Partecipazione, Equità e Umanizzazione delle cure” oltre che da alcuni professionisti e interlocutori significativi sui temi in oggetto. Il piano programma si articola in **azioni trasversali** e **azioni specifiche**, articolate nel triennio 2022-2024, comprese nelle tre aree tematiche PARTECIPAZIONE, CONTRASTO DELLE DISUGUAGLIANZE-PROMOZIONE EQUITÀ e UMANIZZAZIONE.

Le **azioni trasversali** si riferiscono prioritariamente alle attività di coordinamento, di diffusione e sensibilizzazione dei principi e delle metodologie per promuovere nei diversi contesti aziendali la cultura a supporto dei principi guida del Piano. Le attività formative (corsi di formazione, seminari, gruppi di studio, progetti di miglioramento etc...), informative e di ricerca/monitoraggio entrano a far parte delle azioni trasversali del presente piano programma con l’intento di garantire il maggior coinvolgimento degli operatori dell’Ausl di Bologna e dei referenti civici, componenti dei Comitati Consultivi Misti Socio-Sanitari.

Le **azioni specifiche** si riferiscono ad alcuni ambiti tematici che vengono identificati, dal gruppo aziendale, come possibili ambiti di miglioramento, con riferimento alle analisi dei contesti locali, da un lato, e alle indicazioni nazionali, regionali e aziendali, dall’altro. Le azioni specifiche

PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

rappresentano l'occasione per coinvolgere operatori, utenti, familiari e servizi nella messa in campo di **buone pratiche**, siano esse consolidate o implementate per la prima volta, per il raggiungimento degli obiettivi a cui si riferiscono. Le azioni specifiche possono rientrare in - e/o promuovere - progetti di miglioramento definendo anche ambiti di sperimentazione.

Vi è consapevolezza che il presente piano non potrà essere esaustivo di tutte le azioni messe in campo sui temi di interesse anche alla luce dei continui cambiamenti sociali, epidemiologici, politici e sanitari.

Per tale ragione **ogni anno** i componenti del board effettueranno una ricognizione delle iniziative messe in campo e un monitoraggio dei bisogni emergenti nei diversi contesti, identificando focus specifici di intervento che verranno sviluppati nelle **schede di azione annuale**.

Ciascun intervento sarà coordinato da un referente che può essere un componente del board oppure un professionista esperto del contesto in cui si svolgerà l'azione. Le singole azioni/interventi saranno pianificati e realizzati da sottogruppi di lavoro - composti dai diversi attori (professionisti e cittadini/Associazioni) - coinvolti nell'attività.

I coordinatori delle azioni, insieme ai coordinatori di area e al referente aziendale del board (Cfr Regolamento) si fanno promotori dell'implementazione e del monitoraggio-verifica di quanto identificato.



OBIETTIVI 2022-2024

Di seguito gli obiettivi proposti dai componenti del Board Partecipazione, Equità e Umanizzazione suddivisi per aree tematiche. Alcuni degli obiettivi per via della loro ampiezza e trasversalità, trovano il loro sviluppo contemporaneamente in più aree tematiche, tuttavia, per convenienza, il board decide di assegnarli all'interno dell'area tematica considerata preponderante.

Ciascuna area tematica viene contraddistinta da un codice colore e da una lettera che richiama l'ambito di applicazione sia per quanto riguarda le finalità triennali, che per le schede operative annuali.

**AREA
P**

PARTECIPAZIONE

**AREA
E**

CONTRASTO DELLE DISUGUAGLIANZE-PROMOZIONE DELL'EQUITA'

**AREA
U**

UMANIZZAZIONE DELLE CURE



AREA
P

PARTECIPAZIONE

L'AUSL di Bologna si impegna a garantire il coinvolgimento dei cittadini e delle comunità nelle politiche socio-sanitarie di propria competenza. Il dialogo, il confronto e il coinvolgimento dei cittadini, degli Enti del terzo settore (associazionismo, volontariato) e delle Istituzioni presenti nel territorio, rappresentano i presupposti per sviluppare politiche di salute coerenti con i bisogni dei singoli e delle comunità locali.



Gli obiettivi che Il board ha definito nell'ambito delle azioni di partecipazione sono orientati a garantire il coinvolgimento di cittadini e comunità nelle politiche di salute, attraverso la costruzione di reti di prossimità e di

processi di empowerment per ridurre le vulnerabilità esistenti. Attraverso la promozione di percorsi integrati di consultazione e di confronto tra cittadini, comunità e articolazioni aziendali, in coerenza con i principi di equità, umanizzazione e appropriatezza, vengono definite le seguenti finalità per il triennio 2022-2024:

1. RICONOSCIMENTO, VALORIZZAZIONE E AZIONI A SOSTEGNO DEI CAREGIVER
2. PROMOZIONE E SVILUPPO DELLE CASE DI COMUNITÀ E SOSTEGNO NELLA TRANSIZIONE DA CASE DELLA SALUTE A CASA DELLE COMUNITÀ'
3. VALORIZZAZIONE DEL RUOLO E DELLE FUNZIONI DEI COMITATI CONSULTIVI MISTI SOCIO-SANITARI
4. TELEMEDICINA E SVILUPPO DI RETI INCLUSIVE PARTECIPANTI



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITÀ: RICONOSCIMENTO, VALORIZZAZIONE E AZIONI A SOSTEGNO DEI CAREGIVER

La presa in carico della persona assistita e del suo sistema-famiglia nei diversi percorsi di cura è certamente uno tra gli obiettivi da consolidare nel corso del triennio. Particolare attenzione verrà data alla figura del caregiver familiare a cui andranno destinati interventi a sostegno, da un lato, alle attività di cura nei confronti del congiunto che accudisce e, dall'altro, al mantenimento, raggiungimento e potenziamento del proprio benessere. Con riferimento alla legge regionale 2/2014 e al piano sociale e sanitario della Regione Emilia Romagna 2017-2019 il presente Piano programma punta al riconoscimento e alla valorizzazione dei caregiver familiari all'interno degli interventi per la prossimità e la domiciliarità, individuando come risorse indispensabili alla rete dei servizi. Le azioni che verranno proposte mirano a qualificare la figura del caregiver favorendo azioni collaborative tra servizi dell'Ausl e la comunità in integrazione con le Associazioni.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE	TEMPI
DEFINIRE UN SISTEMA AZIENDALE DI VALORIZZAZIONE E AZIONI A SOSTEGNO DEI CAREGIVER	Identificazione del referente aziendale caregiver	Direzione sanitaria	- Nomina nel referente aziendale caregiver	Entro giugno 2022
	Interfaccia costante con Regione, Enti Locali, Associazioni, Dipartimenti, Programmi aziendali e altri board su politiche e progetti a sostegno dei caregiver	Referente aziendale caregiver	- Partecipazione del referente caregiver agli incontri del gruppo regionale "Referenti territoriali caregiver" - Partecipazione a iniziative promosse da Enti Locali e Associazioni in tema di caregiving - Confronto del referente aziendale con Direzione Sanitaria e altre articolazioni aziendali	Giugno 2022-dicembre 2024
	Istituzione dell'osservatorio aziendale delle "buone pratiche a sostegno dei caregiver"	Referente aziendale caregiver Coordinamento o Direttori di Distretto Referenti: UASS/DASS	- Identificazione di un gruppo di lavoro aziendale sulle "buone pratiche a sostegno dei caregiver" - mappatura dei Servizi, professionisti e Associazioni che a diverso livello offrono, all'interno dell'Ausl, sostegno ai caregiver - realizzazione di eventi formativi, occasioni di confronto e scambio delle "buone pratiche a sostegno dei caregiver"	Giugno 2022-dicembre 2024
	Analisi dei bisogni, lettura dei contesti e attuazione di interventi a sostegno dei caregiver		- Progettazione e realizzazione di indagini di ricerca qualitativa volte a comprendere le esperienze e i bisogni dei caregiver - Confronto costante con Associazioni che a diversi livelli si occupano di caregiving - Realizzazione di interventi a sostegno dei caregiver e verifica della loro efficacia.	Giugno 2022-dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITA': PROMOZIONE E SVILUPPO DELLE CASE DELLA COMUNITA E SOSTEGNO NELLA TRANSIZIONE DA CASE DELLA SALUTE A CASA DELLA COMUNITA'

Le Case della comunità si propongono come luogo di prossimità per le cure primarie e per i supporti sociali e assistenziali diventando, contestualmente, luogo della relazione e dell'attenzione a tutte le dimensioni della vita della persona e della comunità. Esse diventano così luoghi della responsabilità di ciascuno per la propria salute e della comunità nel suo insieme. Su questi presupposti il Piano Programma per il triennio 2022-2024 intende promuovere azioni che puntino all'empowerment delle persone e delle comunità partendo proprio dallo sviluppo delle Case delle comunità.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE	TEMPI
FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE E IL PROTAGONISMO DELLA COMUNITA' E DELLE PERSONE	Sensibilizzare, le comunità e i cittadini, sui principi, sulle reti e sui servizi offerti dalle Case della comunità	Direttore del Distretto con il supporto di referenti afferenti a: DCP; DSP; DSM DATERM DASS Referente aziendale board area partecipazione	- Definizione di un progetto di partecipazione per Distretto/struttura - Realizzazione di eventi informativi/formativi nelle diverse Case della comunità su tematiche riguardanti la salute e la sua promozione, la gestione della malattia, la promozione del benessere individuale e comunitario	Giugno 2022-dicembre 2024
	Promuovere e diffondere nei professionisti la cultura della partecipazione	Direttore del Distretto con il supporto di referenti afferenti a: DCP; DSP; DSM DATER, DASS Referente aziendale board area partecipazione	- Progettazione di eventi formativi aziendali e/o in collaborazione con Associazioni, Enti/Istituzioni sulla cultura partecipativa in ambito socio-sanitario	Giugno 2022-dicembre 2024
	Sperimentare nuove forme di accoglienza gestite in partnership tra professionisti e membri dei CCMSS (ad es. Punti di ascolto)	Direttore del Distretto con il supporto di referenti afferenti a: DCP; DSP; DSM DATER, DASS Referente aziendale CCMSS	- Co-progettazione e realizzazione in partnership con referenti di Distretto e delle Case della Comunità di Punti di ascolto e accoglienza - Avvio della sperimentazione in tre realtà distrettuali/Case di comunità	Giugno 2022-dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITA': VALORIZZAZIONE DEL RUOLO E DELLE FUNZIONI DEI COMITATI CONSULTIVI MISTI SOCIO-SANITARI (CCMSS)

Il nuovo Regolamento dei CCMSS adottato con Deliberazione n. 0000272 del 22/07/22 rinnova il ruolo e le funzioni degli stessi all'interno di un più solido rapporto di partnership tra direzione aziendale, professionisti e membri dei CCMSS. I CCMSS sono, in base all'Art. 3 del regolamento, "strumento istituzionale di partecipazione alla governance e gestione della sanità e dei servizi socio-sanitari, e in questo quadro portano all'attenzione dell'Azienda le esigenze e le attese dei cittadini, degli utenti e dei familiari, cogliendo i bisogni di ampie fasce della popolazione, anche quelle marginali, tanto in fase di programmazione che di verifica e controllo. I CCMSS svolgono una funzione sia consultiva che propositiva. Tra le principali finalità dei CCMSS vi è quella di individuare e segnalare problematiche e criticità nell'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari e di proporre eventuali azioni di miglioramento." Nell'ottica di reciproca collaborazione e responsabilizzazione, l'Azienda, per il tramite dei preposti Uffici AUSL, supporta le funzioni definite all'interno del Regolamento sperimentando nuove modalità di relazione e confronto su iniziative in materia di modifica e miglioramento dell'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari, e fornendo loro strumenti informativi e formativi.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE	TEMPI
SVILUPPARE LE COMPETENZE DEI MEMBRI CCMSS E FACILITARE L'ACCESSO ALLE INFORMAZIONI	- Realizzazione di moduli formativi per sviluppare le competenze e l'expertise dei membri CCMSS	Referente aziendale CCMSS	- Co-progettazione e realizzazione di due moduli formativi nel triennio	Giugno 2022- Dicembre 2024
	- Consentire l'accesso alle informazioni necessarie per l'analisi dei bisogni della comunità a livello distrettuale e agli atti di ridefinizione dell'offerta dei servizi.	Referente aziendale CCMSS	- Realizzazione di seminari informativi	Giugno 2022- Dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITÀ: TELEMEDICINA E SVILUPPO DI RETI INCLUSIVE E PARTECIPANTI

L'emergenza Covid ha fatto emergere in maniera decisa la necessità di sviluppare nuove modalità di erogazione di prestazioni sanitarie basate sull'utilizzo della telemedicina. La missione Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza ha tra gli obiettivi principali la riforma della assistenza territoriale e punta in maniera consistente sulla telemedicina. Molti obiettivi del piano sono stati raggiunti in termini di norme e regole, fino ad oggi quasi completamente assenti, che guideranno il sistema sanitario verso un utilizzo sempre più forte delle tecnologie dell'informatica e della comunicazione. Per far fronte alla enorme complessità che ne deriva e alla evidente necessità di rivedere i processi clinici e organizzativi alla luce delle nuove opportunità di digitalizzazione fornite dal PNRR, l'azienda USL ha istituito un board multidisciplinare dedicato alla telemedicina.

Il Piano Programma per le azioni di partecipazione, equità e umanizzazione delle cure per triennio 2022-2024 intende promuovere azioni di integrazione con il Board Telemedicina che puntino ad un coinvolgimento del cittadino sin dalla fase della progettazione dei servizi e alla promozione di un cambiamento culturale tra tutti gli attori dell'ecosistema per gestire al meglio la trasformazione dei modelli di cura e assistenza.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE	TEMPI
PROGETTAZIONE DI DISPOSITIVI DI TELEMEDICINA CON IL COINVOLGIMENTO DEI PROFESSIONISTI E DELLE PERSONE ASSISTITE	<ul style="list-style-type: none"> sviluppare percorsi di telemedicina tenendo conto di una propedeutica analisi dei bisogni con target specifici di popolazione realizzare indagini di valutazione di impatto su percorsi e/o singoli dispositivi già sviluppati 	Referente aziendale Telemedicina Referente aziendale partecipazione equità Referente Qualità percepita	<ul style="list-style-type: none"> realizzazione di progetti di telemedicina in contesti/target specifici di clinico-assistenziali realizzazione di indagini di qualità percepita rivolta a assistiti, caregiver e operatori 	Giugno 2022- dicembre 2024



AREA
E

CONTRASTO DELLE DISUGUAGLIANZE-PROMOZIONE DELL'EQUITÀ



Per quanto riguarda la promozione dell'equità e il contrasto alle disuguaglianze, l'azienda USL di Bologna si attiene ai principi definiti dall'OMS, dalla programmazione regionale e nazionale per sviluppare, mediante un approccio strategico, linee di indirizzo volte a favorire l'equità ed il rispetto delle differenze. Il presente piano triennale, calato a tutti i livelli e a tutte le articolazioni aziendali, intende promuovere azioni volte a

includere le diversità di cui i cittadini sono portatori e a garantire equità di accesso nei percorsi assistenziali e al potenziamento dei livelli di salute individuali e collettivi attraverso il raggiungimento delle seguenti finalità:

1. IMPLEMENTARE UNA GOVERNANCE AZIENDALE DI CONTRASTO ALLE INIQUITÀ E ALLA PROMOZIONE DELL'EQUITÀ
2. MESSA IN CAMPO DI PROGRAMMI DI EQUITY ASSESSMENT PER INTERCETTARE CRITICITÀ E SVILUPPARE AZIONI ORIENTATE A CONTRASTARE LE DISUGUAGLIANZE
3. EQUITÀ, SVILUPPO DI COMMUNITY BUILDING E PROGETTAZIONE DI PERCORSI PARTECIPATIVI SU AMBITI/TARGET SPECIFICI DI POPOLAZIONE

FINALITÀ: IMPLEMENTARE UNA GOVERNANCE AZIENDALE DI CONTRASTO ALLE INIQUITÀ E ALLA PROMOZIONE DELL'EQUITÀ

Il Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 pone al centro della programmazione dei servizi, i temi della partecipazione e del contrasto alle disuguaglianze di salute sollecitando le Aziende sanitarie a intraprendere azioni di politica pubblica intersettoriali e di sistema, che rendano coerenti le strategie dei servizi e le pratiche organizzative. Nel capitolo 5 e tra le attività in supporto al Piano Sociale e Sanitario si prevede che tutte le aziende debbano: a) individuare un referente aziendale per l'equità; b) attivare un Board aziendale per gestire le politiche aziendali orientate all'equità; c) adottare un piano aziendale delle azioni sull'equità nel rispetto delle differenze, quali strumenti di raccordo delle attività assunte ed implementate ai diversi livelli di programmazione, pianificazione e gestione; d) assicurare la partecipazione del referente per l'equità ad almeno due incontri del coordinamento regionale Equità&Diversità; e) utilizzare almeno uno strumento equity assesment (Health Equity Audit e/o Equality Impact Assessment) sulle principali vulnerabilità sociali della popolazione di riferimento del proprio territorio aziendale.

La promozione della cultura dell'equità rappresenta il punto di partenza per sviluppare azioni equity oriented. Per tale ragione l'AUSL di Bologna, insieme ad altri Enti (Regione, Comune, Università etc..), progetta e diffonde eventi formativi per sensibilizzare il maggior numero di operatori sanitari alla cultura dell'equità.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE	TEMPI
DEFINIRE UN SISTEMA AZIENDALE DI PROMOZIONE DELL'EQUITÀ	Identificazione del board aziendale Partecipazione-Equità-Umanizzazione	Direzione sanitaria	- Stesura del documento di delibera aziendale di costituzione del board - Produzione del Verbale di quanto discusso e delle decisioni prese negli incontri programmati del board	Entro giugno 2022
	Definizione del Regolamento del board Partecipazione-Equità-Umanizzazione	Referente aziendale equità.	Stesura del documento di Progetto e Regolamento del board	Entro giugno 2022
	Definizione del Piano triennale delle azioni per il contrasto delle iniquità e promozione dell'equità	Referente aziendale equità.	Stesura del Piano triennale "Contrasto delle disuguaglianze-promozione dell'equità. Triennio 2022-2024	Entro dicembre 2022
	Interfaccia costante con Regione, Enti Locali, Programmi aziendali e altri board su politiche e regolamenti in tema di equità e contrasto delle disuguaglianze	Referente aziendale equità.	- Partecipazione del referente aziendale agli incontri delle reti regionali e metropolitana dei referenti equità. - Partecipazione a iniziative promosse da Enti Locali - Confronto del referente aziendale con Direzione Sanitaria	Giugno 2022-dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

<p>PROMOZIONE DI PERCORSI/ EVENTI FORMATIVI RIVOLTI AL PERSONALE DELL'AUSL</p>	<p>Analisi dei bisogni formativi legati al tema dell'equità</p> <p>Progettazione di eventi formativi aziendali</p> <p>Promozione di eventi formativi proposti da altre Aziende/Enti (Regione, AVEC, Comune, Università, etc.)</p>	<p>Referente aziendale equità.</p> <p>Referente aziendale formazione.</p>	<p>Inserimento nel PAF aziendale di eventi formativi su tematiche legate all'equità</p> <p>Partecipazione di operatori dell'Ausl a eventi formativi interaziendali o di altri Enti</p>	<p>Giugno 2022- dicembre 2024</p>
--	---	---	--	---

PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITA': MESSA IN CAMPO DI PROGRAMMI DI EQUITY ASSESMENT PER INTERCETTARE CRITICITA' E SVILUPPARE AZIONI ORIENTATE A CONTRASTARE LE DISUGUAGLIANZE NEI CONTESTI DI COMPETENZA DELL'AUSL DI BOLOGNA

Per promuovere l'equità come approccio strutturale sono necessarie azioni di sistema equity oriented mirate, da un lato, a gruppi specifici di popolazione individuati come a rischio di disuguaglianza e, dall'altro, orientare alla creazione di contesti garanti di una maggiore equità, partendo dallo sviluppo di percorsi che consentono di rilevare la presenza di eventuali disuguaglianze (legate all'accesso, ai trattamenti, alla compliance etc..) nei diversi Servizi dell'Ausl.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE	TEMPI
DEFINIRE PROCEDURE EQUITY ORIENTED RIFERITE A PROGRAMMI AZIENDALI CON RIFERIMENTO AI BISOGNI E DISPOSIZIONI EMERGENTI	Analisi dei bisogni e redazione di schede operative annuali con definizione degli interventi equity oriented e di contrasto alle disuguaglianze	Referente aziendale equità	Progettazione e realizzazione di Health Equity Audit e/o attuazione di strumenti (check list Equia) rivolti a percorsi aziendali	Giugno 2022-dicembre 2024
	Analisi dei bisogni e redazione di schede operative annuali con definizione degli interventi equity oriented e di contrasto alle disuguaglianze nei confronti dei dipendenti dell'Ausl di Bologna	Referente aziendale Presidente aziendale CUG	Progettazione e realizzazione di percorsi di pari opportunità, equità e diversity management rivolti al personale dell'Ausl di Bologna	Giugno 2022-dicembre 2024
ACCOGLIENZA MEDICA AVANZATA PER PERSONE CON DISABILITA' CONGENITA O CONNATALE GRAVE E GRAVISSIMA	Realizzazione di una procedura/IO per l'accoglienza avanzata nei vari setting di cura/assistenza delle persone con disabilità grave/gravissima	Referente aziendale progetto DAMA	<ul style="list-style-type: none"> - Identificazione gruppo di lavoro aziendale - Elaborazione di linee guida/IO - Formazione del personale - Valutazione di qualità percepita caregiver e operatori 	Giugno 2022-dicembre 2024
PROMUOVERE CULTURE E PRATICHE DI HEALTH LITERACY	Attuazione di interventi volti a facilitare e rendere comprensibile la comunicazione sanitaria, sia nel linguaggio parlato che in quello scritto, nei confronti dei cittadini.	Referente aziendale equità:	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento del gruppo aziendale "Health literacy" - Produzione del Verbale di quanto discusso e delle decisioni prese negli incontri programmati del gruppo "Health literacy". - Progettazione e realizzazioni di procedure e interventi (opuscoli, infografiche, etc..) per facilitare la comunicazione sanitaria 	Giugno 2022-dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITA': EQUITÀ', SVILUPPO DI COMMUNITY BUILDING E PROGETTAZIONE DI PERCORSI PARTECIPATIVI SU AMBITI/TARGET SPECIFICI DI POPOLAZIONE

Per contrastare le forti disuguaglianze di salute e le vulnerabilità sociali presenti nei territori, l'Ausl di Bologna ha avviato percorsi di co-progettazione con Quartieri e Servizi Sociali comunali realizzando programmi di Microaree (Piazza dei Colori e Pescarola) volti a sviluppare modelli organizzativi basati sulla prossimità e sul lavoro di rete. Tali progetti, intercettando fin da subito situazioni complesse sia dal punto di vista sociale che sanitario, hanno permesso di rispondere ai bisogni della popolazione più vulnerabile come anziani, adulti fragili e donne straniere con figli. Il Piano programma per le azioni di partecipazione, equità e umanizzazione delle cure per triennio 2022-2024 intende valorizzare, rafforzare e promuovere iniziative di community building e percorsi partecipativi per favorire l'empowerment individuale e collettivo, la coesione sociale e il mutuo aiuto/etero aiuto in particolari territori e popolazioni vulnerabili.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORE	TEMPI
PROMUOVERE PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E DI INTERVENTI DI PROSSIMITÀ NEI TERRITORI	Favorire processi collettivi promuovendo la partecipazione attiva di attori di natura diversa (area sanitaria, sociale, associativa, cittadini) con particolare riferimento ai contesti più fragili	Direttori di Distretto	Realizzazione di interventi di community building e/o di valorizzazione delle reti di comunità	Giugno 2022-dicembre 2024
	Promuovere la cultura della co-progettazione.	<ul style="list-style-type: none"> - Direttori di Distretto - Referente board partecipazione - Referente Formazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di eventi formativi/informativi agli operatori dell'Ausl. - Realizzazione di momenti di confronto e processi di condivisione delle esperienze su interventi di community building 	Giugno 2022-Dicembre 2024
FAVORIRE IL CONFRONTO IN TARGET SPECIFICI DI POPOLAZIONE ATTRAVERSO STRATEGIE E MODELLI PARTECIPATIVI	Promuovere spazi di incontro, dialogo, ascolto, condivisione e di relazione con riferimento a strategie specifiche (ad es. Community Lab, Recovery college, Ruota di Barreto, etc...) a popolazioni target (disagio psichiatrico, adolescenti, comunità straniere, etc...)	<ul style="list-style-type: none"> - Direttori di Distretto - Direttori di Dipartimento Territoriali - Referente aziendale partecipazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di iniziative/interventi specifici nei diversi contesti. 	Giugno 2022-Dicembre 2024
	Sensibilizzare e diffondere nei professionisti la cultura del confronto e la presentazione di modelli partecipativi nella comunità e nei differenti setting di cura.	<ul style="list-style-type: none"> - Direttori di Dipartimento - Referente aziendale partecipazione 	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione di eventi formativi/informativi agli operatori dell'Ausl - Realizzazione di momenti di confronto e processi di condivisione di esperienze partecipative 	Giugno 2022-Dicembre 2024

AREA
U

UMANIZZAZIONE DELLE CURE



L'umanizzazione è la valorizzazione di utenti, lavoratori e dirigenti nel processo di produzione sanitaria. L'Ausl di Bologna si impegna a promuovere politiche di umanizzazione finalizzate ad accrescere il benessere di tutti gli attori all'interno del sistema sanitario, sia che questo ricada sul miglioramento della qualità della vita della singola persona (benessere individuale/soggettivo) e/o della persona all'interno della comunità (benessere sociale), sia che questo sia perseguito dall'organizzazione in cui la persona presta la propria opera professionale (benessere organizzativo) e/o dall'ambiente fisico in cui la persona agisce ed interagisce (benessere ambientale). L'umanizzazione va intesa come l'insieme dei comportamenti acquisiti e fatti propri dal Sistema Sanitario per

fornire un servizio rispettoso delle esigenze relazionali delle persone che vi accedono, senza trascurare gli aspetti organizzativi, burocratici e strutturali.

Il board aziendale Partecipazione, Equità e Umanizzazione delle cure si impegna a promuovere progetti e azioni per rendere i luoghi di cura e assistenza, sia nei contesti ospedalieri che territoriali, orientati alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale, psicologica e spirituale. Attraverso un programma continuo di monitoraggio e di miglioramento delle prassi di umanizzazione delle cure si riconosce la centralità della persona quale dimensione imprescindibile della qualità dell'assistenza, qualità che deve essere garantita dal pieno coinvolgimento di tutti gli operatori sanitari a tutti i livelli.

A tal proposito vengono definite le seguenti finalità per il triennio 2022-2024:

1. PROMOZIONE DELLA GENTILEZZA COME POSTURA COMUNICATIVA E DI CURA DEGLI OPERATORI SANITARI
2. RISPOSTA AI BISOGNI DI NATURA PSICOLOGICA-RELAZIONALE DEI DEGENTI E DEGLI OPERATORI
3. UMANIZZAZIONE DEI PUNTI DI ACCESSO/ACCOGLIENZA DEI SERVIZI
4. BENESSERE AMBIENTALE
5. SVILUPPO DI PROGETTI DI UMANIZZAZIONE PER TARGET DI UTENTI E SERVIZI



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITA': PROMOZIONE DELLA GENTILEZZA COME POSTURA COMUNICATIVA E DI CURA DEGLI OPERATORI SANITARI

La competenza relazionale e comunicativa degli operatori sanitari, come parte integrante dei piani di cura, chiede di essere acquisita con modalità consapevoli e dedicate proprie delle Medical Humanities. La promozione della cultura della gentilezza, come postura comunicativa e di cura, vuole essere proposta come cifra dell'agire degli operatori che prestano servizio nei contesti dell'Ausl di Bologna e come valore fondante di tutte le azioni di cura che in essa si sviluppano.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORI	TEMPI
DIFFONDERE LA CULTURA DELLA GENTILEZZA	Progettare percorsi formativi/eventi culturali con trasmissione di saperi e pratiche per lo sviluppo di comunicazioni e pratiche basate sulla gentilezza	Responsabile aziendale umanizzazione	<ul style="list-style-type: none"> - Inserimento nel PAF aziendale di eventi formativi su tematiche legate alla gentilezza - Partecipazione di operatori dell'Ausl a eventi formativi interaziendali o di altri Enti 	Giugno 2022-dicembre 2024
IMPLEMENTARE PRATICHE DI CURA FONDATE SULLA GENTILEZZA	Progettare interventi specifici con focus sulla gentilezza	Responsabile aziendale umanizzazione	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione dei progetti - Valutazione dei risultati attraverso indagine di qualità percepita 	Giugno 2022-dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITÀ: RISPOSTA AI BISOGNI DI NATURA PSICOLOGICA-RELAZIONALE DEI DEGENTI E DEGLI OPERATORI

L'attenzione alla persona compresa nella sua totalità è certamente l'obiettivo cardine dell'umanizzazione delle cure. Oltre ai bisogni di natura organica è necessario riconoscere, valorizzare e saper cogliere i bisogni di natura psicologica che le persone esprimono lungo i diversi momenti della cura nei diversi contesti dell'Ausl di Bologna. E' necessario pertanto che gli operatori siano attenti al bisogno psicologico e competenti nella sua valutazione e risposta.

L'umanizzazione delle cure passa anche attraverso l'attenzione al benessere psicologico dell'operatore sanitario che richiede interventi mirati al miglioramento della qualità di vita lavorativa e a favorire a conoscere la gestione delle dinamiche intra e interpersonali che si giocano nella relazione con l'utente.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORI	TEMPI
PROMUOVERE IL SERVIZIO DI PSICOLOGIA OSPEDALIERA	Sviluppare capacità di valutare il bisogno psicologico degli assistiti durante la presa in carico.	Responsabile aziendale umanizzazione Referente psicologia ospedaliera	Realizzazione di percorso formativo su assesment psicologico e utilizzo di schede per valutare bisogno psicologico	Giugno 2022-dicembre 2024
	Sviluppare nei professionisti la capacità di rispondere al bisogno psicologico e saper attivare un percorso specifico	Responsabile aziendale umanizzazione Referente psicologia ospedaliera	Realizzazione di percorso formativo sulla risposta ai bisogni psicologici sulle modalità di attivazione di percorsi specialistici	Giugno 2022-dicembre 2024
OFFRIRE FORME DI SOSTEGNO – RELAZIONALE AGLI OPERATORI E PROMOZIONE DEL BENESSERE LAVORATIVO	Messa in campo di interventi e attività volte a sostenere il benessere lavorativo degli operatori sanitari	Responsabile aziendale umanizzazione: Sviluppo organizzativo Formazione	Realizzazione di interventi specifici rivolti al singolo operatore, ad un gruppo o all'intera equipe	Giugno 2022-dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITA': UMANIZZAZIONE DEI PUNTI DI ACCESSO/ACCOGLIENZA DEI SERVIZI

I punti di accesso e accoglienza rappresentano il primo livello con il quale i cittadini si interfacciano all'interno dei diversi servizi aziendali e nel quale iniziano a farsi un'idea della qualità dei servizi che riceveranno. L'accoglienza dell'utente assume un valore determinante per la complessità del rapporto relazionale ed empatico che gli operatori dei Punti informativi instaurano con la persona; essa non può essere riconducibile a una semplice procedura burocratico-amministrativa. I contenuti e le modalità con cui si accoglie una persona non possono quindi essere standardizzati, ma al contrario dovrebbero essere modulati in base alla tipologia di utente con cui ci si interfaccia.

L'accoglienza viene identificata come uno dei fattori di qualità nel momento di presa in carico del paziente da parte della struttura e degli operatori che ne fanno parte.; a tal proposito risulta rilevante la formazione/aggiornamento degli operatori dei punti di accoglienza a modalità di accoglienza che siano rispettose della persona e sensibili alle diversità dei bisogni degli utenti: mettere il paziente a proprio agio, fornirgli collegamenti con servizi e professionisti, illustrargli servizi a sua disposizione, orientarlo nel suo percorso.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORI	TEMPI
MIGLIORAMENTO DELLA FUNZIONE DI ACCOGLIENZA NEI PUNTI DI ACCESSO DEI SERVIZI DELL'AUSL	Rilevazione delle criticità e dei bisogni ricorrenti nei punti di accesso/informativi/front office	Responsabile aziendale umanizzazione	<ul style="list-style-type: none"> analisi delle segnalazioni pervenute dai cittadini e individuazione degli ambiti distrettuali più critici indagini qualitative con utenti e/o operatori per far emergere criticità e bisogni 	Giugno 2022-dicembre 2024
	Progettazione di percorsi formativi volti al miglioramento dell'accoglienza	<ul style="list-style-type: none"> Responsabile aziendale umanizzazione Responsabile formazione 	<ul style="list-style-type: none"> realizzazione di un evento formativo rivolto agli operatori dell'accoglienza sviluppo di progetti di miglioramento in contesti specifici 	Giugno 2022-dicembre 2024
	Accesso dei parenti/caregiver nei reparti di degenza	<ul style="list-style-type: none"> Responsabile aziendale umanizzazione Referente Direzione sanitaria di presidio Direttori UO Ospedalieri 	<ul style="list-style-type: none"> Publicazione di IO volte a favorire l'accesso dei parenti nei reparti di degenza 	Giugno 2022-dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITÀ: BENESSERE AMBIENTALE

Con il termine “Benessere ambientale” si fa riferimento alla più ampia dimensione del “ben-vivere e del benessere di tutti/e, ossia dell’usabilità dei luoghi con agio, soddisfazione e traendone godimento” (Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dallo Stato italiano con la legge 18/2009, e con la legge 67/2006). Si identifica con la capacità di un’organizzazione di promuovere l’inclusione di tutti/e nei differenti luoghi di cura che, per darsi includenti, debbono sempre consentire a chiunque di esperirli in modo autonomo e con soddisfazione.

In continuità con la proposta delle Linee di indirizzo per il raggiungimento del benessere ambientale nelle strutture sanitarie (consultabili al seguente sito web: <https://assr.regione.emilia-romagna.it/pubblicazioni/rapporti-documenti/linee-ind-benessere-amb>) si intende promuovere un approccio basato sui principi della Progettazione Universale, termine con cui ci si riferisce ad un atteggiamento metodologico finalizzato ad offrire soluzioni che possono rispondere alle esigenze di persone con disabilità così come al resto degli utenti e dei loro caregiver, ma anche dei professionisti che vivono la maggior parte del loro tempo di vita all’interno delle strutture sanitarie.

L’obiettivo, pertanto, è quello di perseguire l’inclusione ambientale tramite specifiche qualifiche: salubrità, sostenibilità, sicurezza, accessibilità, usabilità, riconoscibilità, comunicatività, confortevolezza e piacevolezza. Qualifiche che connotano il benessere ambientale, il quale non perde di vista né la qualità estetica di ciò che viene progettato e prodotto, né il benessere bio-psico-sociale di tutt* nel loro singolare essere e divenire.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORI	TEMPI
RENDERE GLI AMBIENTI DI CURA E ASSISTENZA A MISURA DI UOMO	Messa in atto di interventi volti alla promozione del benessere ambientale per le persone assistite e gli operatori in contesti specifici di cura	Responsabile aziendale umanizzazione: Direzione Dipartimento Tecnico - Patrimoniale	- realizzazione di un modulo formativo sul benessere ambientale - realizzazione di almeno un intervento in contesti di cura e assistenza individuati dal Board	Giugno 2022- dicembre 2024



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

FINALITA': SVILUPPO DI PROGETTI DI UMANIZZAZIONE PER TARGET DI UTENTI E SERVIZI

Alcuni progetti di umanizzazione che il Piano programma intende implementare nel triennio, sono orientati ad indagare le problematiche relative alla presa in carico e all'assistenza del malato e della sua famiglia, con un focus dedicato alle fasce più deboli della popolazione. Le azioni verranno indirizzate nei confronti dei bisogni di alcune tipologie di utenti considerati fragili (anziani, bambini, famiglie con disagio) che necessitano percorsi di cura personalizzati.

OBIETTIVO	AZIONE	RESPONSABILI	INDICATORI	TEMPI
MESSA IN ATTO PROGETTI DI UMANIZZAZIONE PER TARGET SPECIFICI DI UTENTI E SERVIZI	Pianificazione di percorsi di umanizzazione per target di utenti (oncologici, bambini, anziani, etc..) e servizi (Pediatrie, Pronto Soccorso, etc,..) con il coinvolgimento di pazienti e familiari	Responsabile aziendale umanizzazione Direttori Macrostrutture coinvolte	Realizzazione di progetti di umanizzazione in almeno due contesti individuati dal Board Valutazione di qualità percepita sui progetti avviati	Giugno 2022- dicembre 2024
PROMOZIONE DI PROGETTI DI PREVENZIONE E GESTIONE DELLA CONTENZIONE	Progettazione di percorsi formativi e assistenziali per la prevenzione e il superamento della contenzione in ambito ospedaliero, nelle CRA e nelle ospedalità private	Responsabile aziendale umanizzazione Referenti aziendali contenzione Referenti DASS	- Istituzione della cabina di regia aziendale "superamento della contenzione meccanica" - Progettazione di percorsi formativi volti a promuovere la cultura del superamento della contenzione - Realizzazione di audit specifici	Giugno 2022- dicembre 2024
PROMOZIONE e REALIZZAZIONE DI APPROCCI NON FARMACOLOGICI IN SETTING E TARGET SPECIFICI DI UTENTI	Progettazione e realizzazione di eventi formativi e sperimentazioni per la promozione di approcci non farmacologici in target specifici di utenti e setting	Referente aziendale umanizzazione Referente DASS	- Realizzazione di eventi formativi sugli approcci non farmacologici - Avvio di sperimentazioni di approcci non farmacologici	Giugno 2022- dicembre 2024



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITA' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

PIANO OPERATIVO ANNUALE - 2022



HUMAN+

Partecipazione
Equità
Umanizzazione



TITOLO DEL PIANO

COSTRUIAMO CASE DELLA COMUNITÀ' ...DIGITALE

PREMESSA

SPID, Fasciolo Sanitario Elettronico, servizi digitali, sanitari e non solo, sono grandi opportunità che mettono tuttavia a volte in difficoltà chi ha meno dimestichezza con le tecnologie e chi ha qualche anno in più sulle spalle. Generalmente questi servizi semplificano la vita ai cittadini ma possono rappresentare anche una fonte di insicurezza e frustrazione. Il divario digitale, che ha visto durante la pandemia un'accelerazione legata alla speculare intensificazione del ricorso esclusivo a servizi da remoto, ha colpito tutte le classi di età ma le maggiori difficoltà di inserimento in questa nuova esperienza di cittadinanza digitale si registrano nella popolazione anziana, convenzionalmente identificata con le persone in età superiore a 65 anni. Per indagare questa grave forma di esclusione il Comune di Bologna, in collaborazione con l'Associazione di docenti, ricercatori e ricercatrici dell'Università di Bologna "ParliamoneOra", ha promosso un'indagine sull'utilizzo delle tecnologie digitali da parte delle cittadine e dei cittadini Over65 che comprendono in città quasi 98.000 persone. L'indagine è stata affidata a Doxa e ha visto la realizzazione di 1.000 interviste da cui sono emersi alcuni dati interessanti, tra cui il progressivo decrescere, con l'aumentare dell'età, delle possibilità di connessione alla rete. Su 1000 persone, inoltre, poco meno di 400 hanno le credenziali del FSE, e ancora meno hanno attivato lo SPID. Risulta evidente l'esistenza di un problema di democrazia in ambito sanitario ma anche il configurarsi di un'emergenza connessa al rischio di isolamento. L'indagine rilevava inoltre la necessità di strumenti tecnologici più semplici e pensati per gli anziani (38,5%) ed è stata segnalata l'esigenza di un supporto tecnico specialmente domestico.

Attorno alla Casa della Salute del Quartiere Porto Saragozza, a partire dalla primavera del 2021 in partnership con alcune realtà attive nel territorio, si era poi sviluppato il progetto *In rete per le solitudini e il digital divide* che ha unito il tema della costruzione di comunità con quello dell'alfabetizzazione digitale degli Over65. Il percorso ha riscosso grande successo in termini di partecipazione della popolazione anziana e di efficacia, con modalità di approccio innovative, nel rispondere alle esigenze di supporto digitale. Si è infatti notato come i percorsi formativi, come semplici "corsi", in questo ambito rischiano di non essere sufficienti a colmare il *digital divide* generazionale che riguarda sia il mancato accesso a determinati servizi digitali che la privazione di socialità.

A partire da queste considerazioni l'Università Verde di Bologna APS – Centro Antartide ha promosso, in accordo con l'Azienda USL di Bologna in qualità di ente decisore, il percorso *Costruiamo Case della Comunità... digitale* con l'obiettivo di attivare ed alimentare una rete ampia di supporto digitale capace di mettere in condizione gli Over65 di trovare supporto/accompagnamento digitale a partire dai luoghi della salute quotidiani, apprendere facendo pratica e favorendo in questo modo la nascita di reti a contrasto di solitudini e fragilità. Negli stessi mesi il Comune di Bologna ha attivato, a partire da alcune commissioni consiliari, un Tavolo Digital Divide, gruppo in sinergia con il quale sono state portate avanti le attività del percorso.



OBIETTIVI

Costruiamo Case della Comunità ... digitale è un percorso partecipativo che intende coinvolgere attorno alle case della salute cittadine, gruppi di attori sensibili al tema della formazione digitale dei più anziani, per analizzare in maniera condivisa le necessità su questo fronte, le opportunità esistenti ed immaginare soluzioni collaborative per affrontarle, azioni permanenti di formazione e supporto digitale rivolte agli over65, con particolare riferimento all'accesso ai servizi sanitari digitali e alla telemedicina

AREE DI INTERVENTO

Case della salute, Anziani, Associazioni/terzo settore, Progetti partecipativi

AZIONI

1. creazione della cabina di regia all'interno dell'Ausl; istituzione di un tavolo di negoziazione con tutti i soggetti strategici coinvolti; costituzione di un Comitato di Garanzia
2. incontri territoriali per ascolto e analisi dei bisogni e mapping delle buone pratiche esistenti nei quartieri
3. presentazione della proposta e co-progettazione
4. avvio fase di sperimentazione di azioni di supporto digitale per anziani negli spazi delle case della salute del Distretto di Bologna e realizzazione delle Mappa per il supporto digitale
5. Comunicazione alla cittadinanza e formazione sui temi della partecipazione

TEMPI DI REALIZZAZIONE

FEBBRAIO 2022: Fase di avvio La prima fase avrà l'obiettivo di condividere il percorso e le metodologie per arrivare a una più chiara definizione degli interessi in campo, sia attraverso l'istituzione di una Cabina di Regia interna che istituendo il Tavolo di Negoziazione, un gruppo ampio dei soggetti coinvolti in città. In questa fase si prevede di fare anche una prima raccolta di buone pratiche sul tema con particolare attenzione all'intergenerazionalità.

MARZO-MAGGIO 2022: Incontri pubblici. In questa fase si realizzeranno 4 percorsi in parallelo, uno per ogni Casa della Salute della città di Bologna, che si articoleranno in 3 step: • La mappatura, in sinergia con gli Uffici di rete dei Quartieri coinvolti, dei soggetti interessati a questi temi (sia aggregazione e supporto agli over65 che attività in ambito digitale) sui singoli territori • Un primo incontro di definizione condivisa del quadro dei bisogni, delle necessità e delle opportunità già esistenti in ambito di accesso degli over 65 ai servizi digitali sanitari e non solo. • Un secondo incontro di individuazione delle priorità territoriali e di prima definizione delle azioni sperimentali da mettere in campo, a partire dalla quale avviare la co-progettazione

MAGGIO-SETTEMBRE 2022: Sperimentazioni sul territorio. La fase centrale del percorso prevede la co-progettazione e la messa in campo delle azioni sperimentali di accompagnamento digitale nei quattro territori, individuando eventualmente spazio contesti dentro e fuori dalle Case della Salute, con il



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

protagonismo della comunità ed altri soggetti del territorio ed il monitoraggio della loro efficacia (in itinere e a conclusione) dal punto di vista digitale e sociale.

OTTOBRE 2022: Chiusura. A fine percorso si procederà a una valutazione partecipata e monitoraggio delle sperimentazioni e a una valutazione partecipata complessiva del percorso, impostando anche una strategia di continuità per le azioni sperimentate. Si arriverà ad elaborare alcune linee guida per l'Azienda USL di Bologna finalizzate a definire strategie per favorire l'accesso della popolazione Over65 ai servizi digitali.

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

- 1) Redazione di linee guida per accompagnamento, formazione e supporto degli over 65 ai servizi digitali sanitari
- 2) Mappatura e diffusione del "supporto digitale" nel distretto di Bologna
- 3) Documento di chiusura e risultati raggiunti del progetto

GRUPPO DI LAVORO - RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del progetto: Sara Branchini (Centro Antartide) Stefano Benini – Ausl di Bologna

Gruppo di Lavoro Ausl di Bologna:

Donatella Pagliacci: Ausl di Bologna

Mirco Vannelli Coralli: Ausl di Bologna

Carlo Descovich: Ausl di Bologna

Antonio Vito Patrono: Ausl di Bologna



TITOLO DEL PIANO

SALUTE MENTALE BENE COMUNE: INIZIATIVA DI PARTECIPAZIONE DELLA COMUNITÀ E DI SENSIBILIZZAZIONE PER LA GIORNATA MONDIALE PER LA SALUTE MENTALE 2022

PREMESSA

Il 10 ottobre di ogni anno si celebra la Giornata mondiale della salute mentale al fine di aumentare la consapevolezza sui problemi di salute mentale in tutto il mondo e mobilitare le risorse a sostegno della salute mentale.

L'OMS ha indicato per la Giornata Mondiale della Salute Mentale 2022 il tema della *"Salute mentale e del benessere per tutti come una priorità globale"* (<https://www.who.int/campaigns/world-mental-health-day>).

I dati del recente rapporto pubblicato dalla stessa organizzazione rilevano che una persona su otto vive con un disturbo mentale e che la pandemia da Sars Covid-19 ha incrementato del 25% i disturbi depressivi e dello spettro ansioso, contribuendo ad una crescita significativa del *treatment gap* in numerose aree geografiche (Who, Mental Health Atlas, 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>).

Inoltre, lo stigma e le discriminazioni rivolte alle persone con problemi di salute mentale continuano ad essere forti barriere all'inclusione e all'accesso alle cure adeguate creando forti iniquità in tema di salute e benessere.

Gli interventi per contrastare tali fenomeni non possono pertanto che andare nella direzione della promozione di reti collaborative tra tutti gli Enti e Servizi comunitari, affinché la salute mentale possa essere proposta, protetta e promossa attivando processi partecipativi reali dei cittadini.

Nel marzo del 2022 si è costituito un gruppo di lavoro attorno al progetto del *"Recovery college della città metropolitana di Bologna"* con l'intento di organizzare un'iniziativa pubblica sollecitata dallo stimolo dell'OMS sul tema della Giornata Mondiale della salute Mentale 2022. Il gruppo coordinato dal DSMP dell'Ausl di Bologna, composto da operatori del Dipartimento e dei Distretti, dai rappresentanti delle Associazioni, dei Comuni e delle Cooperative sociali, dall'Istituzione Minguzzi, e dagli utenti e famigliari, ha proposto l'idea di organizzare una iniziativa di partecipazione da realizzare per la Giornata Mondiale della Salute Mentale.

OBIETTIVI

1) Promuovere la partecipazione dei cittadini e avviare un confronto attraverso gruppi di discussione sulle seguenti tematiche

- a) Salute mentale come Bene Comune da promuovere attraverso assunzioni di responsabilità personali e collettive
- b) Costruzione ed ampliamento di reti formali ed informali a supporto di processi inclusivi



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

c) People raising ed eventualmente fund raising a supporto di progettualità presenti o future che fanno riferimento al DSMDP con particolare attenzione al Recovery college

2) Promuovere a livello comunitario una cultura della salute mentale come Bene Comune

3) Avviare coordinamento delle reti formali e informali a sostegno delle attività del DSMDP

AREE DI INTERVENTO

Salute Mentale, Associazioni/terzo settore, Progetti partecipativi

AZIONI

1. Facendo riferimento alla tecnica dei *Randomized Coffee Trials* (<https://conversational-leadership.net/randomised-coffee-trials/>) utilizzata per facilitare l'incontro ed il confronto in contesti organizzativi di persone che non sempre hanno possibilità di scambio, anche su temi di comune interesse, il gruppo di lavoro ha pianificato una iniziativa partecipativa rivolta alla comunità articolata su due fasi:

- 1) Organizzazione dei così detti "tavoli di conversazione" in diversi punti della Città Metropolitana, aperti alla cittadinanza, agli utenti dei Servizi, ai familiari, agli operatori etc. I tavoli, coordinati da operatori dell'Ausl o delle Associazioni/Cooperative sociali per stimolare il confronto su tematiche inerenti la salute mentale, verranno realizzati in diversi contesti locali nelle settimane antecedenti la giornata mondiale della salute mentale (10 ottobre), a partire dal mese di settembre. I tavoli di conversazione organizzati a partire dalla tecnica del Randomized Coffee Trials che si richiama ai World Cafe (Brown & Isaacs, 2005) offrono l'opportunità di sviluppare conversazioni informali su questioni e problematiche significative, stimolando la condivisione di idee, di conoscenze, di nuove consapevolezza e di possibili soluzioni tra i partecipanti.
- 2) Realizzazione di un evento pubblico nel quale verrà restituito e discusso quanto emerso nei tavoli di conversazione. L'evento che si dovrebbe tenere a Piazza Dalla è aperto alla cittadinanza, alle Istituzioni ed Enti nazionali (AUSL, RER area Salute mentale) e internazionali (International Initiative Mental Health Leadership – IIMHL) al quale si desidera dare una rilevante valenza mediatica.

TEMPI DI REALIZZAZIONE

- 1) **MARZO-SETTEMBRE 2022 - Fase di progettazione a) pianificazione dell'evento;** b) diffusione della proposta in contesti ritenuti sensibili al tema: servizi AUSL, cooperazione sociale, associazionismo, enti locali, etc; c) Realizzazione di incontri conoscitivi, informativi e di co-progettazione; d) raccolta di disponibilità per pianificare i tavoli di discussione a livello territoriale
- 2) **SETTEMBRE-OTTOBRE 2022. REALIZZAZIONE DEI TAVOLI DI DISCUSSIONE:** a) Programmazione dei tavoli a livello territoriale, b) condivisione della metodologia e strumenti; c) comunicazione alla cittadinanza e iscrizione ai tavoli; d) realizzazione dei tavoli di discussione; e) sintesi dei punti salienti emersi in ciascun tavolo
- 3) **OTTOBRE 2022: REALIZZAZIONE EVENTO PUBBLICO**



4) NOVEMBRE-DICEMBRE: a) incontro delle associazioni/Enti istituzioni che hanno organizzato i tavoli; b) progettazione di attività future

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

1. Diffusione dell'iniziativa, coinvolgimento di Associazioni, Enti e loro partecipazione.
2. Realizzazione dei tavoli di discussione
3. Realizzazione dell'evento finale
3. Report di sintesi del percorso effettuato e dei risultati ottenuti in termini di partecipazione, gradimento, temi emersi e proposte.

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto Fabio Lucchi (Ausl di Bologna)

Matteo Vignoli (Unibo)

Maria Letizia Guerra (Unibo)

Stefano Benini (Ausl di Bologna)

Ilaria Di Battista (Ausl di Bologna)

Antonella Misuraca (CUFO)

Vittoria Sturlese (Ausl di Bologna)



TITOLO DEL PIANO

COSTRUIAMO INSIEME UN RECOVERY COLLEGE? COS'È, COME SI FA, E PERCHÉ?

PREMESSA

“Essere studenti del proprio benessere” è il motto che sintetizza le finalità del modello del recovery college, affermatosi a livello internazionale negli ultimi dieci anni. Si tratta di uno spazio funzionale alla declinazione concreta dei principi sinergici della recovery e della coproduzione e favorire una partecipazione maggiormente consapevole ed efficace degli utenti nella co-progettazione dei propri percorsi di cura attraverso una proposta formativa coprodotta con operatori, utenti e famigliari esperti, cittadini interessati al tema della salute mentale come bene comune. Un progetto di Recovery College prevede l'attivazione di un recovery college “hub and spokes” nel territorio secondo le seguenti azioni:

1. Costituzione di un gruppo di lavoro misto (utenti ed operatori);
2. Azioni di preparazione/allargamento del partenariato con incontri nei territori e definizione della governance del progetto;
3. Coproduzione dell'offerta formativa con moduli su progettazione individualizzata, abitare, lavoro, socialità, salute fisica;
4. Presentazione del recovery college e avvio delle attività.

OBIETTIVI

Presentare il modello del Recovery College
Diffondere esperienze di Recovery college
Presentare gli strumenti e le strategie del Recovery College

AREE DI INTERVENTO

Evento formativo Salute Mentale, Associazioni/terzo settore, Progetti partecipativi

AZIONI

1. progettazione dell'evento formativo
2. diffusione dell'evento sul sito aziendale
3. realizzazione dell'evento formativo

TEMPI DI REALIZZAZIONE

18 novembre 2022



INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Realizzazione evento formativo
Valutazione dell'evento formativo

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto Fabio Lucchi (Ausl di Bologna)
Franca Bianconcini, (Ausl di Bologna)
Vincenzo Trono (Ausl di Bologna)
Claudia Cuscini (Ausl di Bologna)



TITOLO DEL PIANO

SVILUPPO DI INTERVENTI DI COMUNITÀ: L'APPROCCIO DELLA RUOTA DI TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA

PREMESSA

La ruota comunitaria o ruota di Barreto è uno spazio dialogico collettivo: un gruppo di parola, ascolto e relazione che permette ai partecipanti di condividere esperienze e vissuti individuali e di cercare insieme una soluzione collettiva, valorizzando le competenze di tutti, in un clima di fiducia e in assenza di giudizio.

E' una modalità di ascolto e di intervento territoriale in cui le persone socializzano le difficoltà e le risposte. E' un dispositivo di prossimità dove la persona condivide, si confronta e si fa resiliente, rappresentando una relazione di aiuto concreto per l'individuo, le famiglie e per la comunità. "La comunità scopre che, se ha dei problemi, ha anche delle soluzioni. E, poco a poco, prende coscienza del fatto che il superamento dei problemi non è l'opera particolare di un solo individuo, di un illuminato o di un terapeuta, ma della collettività". Questa frase di Adalberto Barreto esprime in sintesi il pensiero alla base della ruota comunitaria, un metodo utilizzato in tutto il mondo per promuovere l'empowerment e la resilienza di persone e gruppi che vivono situazioni di passaggio, crisi, disagio anche temporaneo e favorire l'incontro fra persone che vivono nella stessa comunità.

Le ruote sono un modo per iniziare a curare il passaggio dall'io al noi, sono l'occasione per mettere le persone che abitano in un territorio nella situazione di trasformare la riflessione individuale in riflessione collettiva.

La Ruota di Terapia Comunitaria sono quindi volte a mobilitare le risorse e le competenze di individui, famiglie e comunità, rinforzare i legami tra le persone rispettando le diversità culturali, incitare il gruppo ad utilizzare la sua creatività e a co-costruire soluzioni per il suo presente ed il suo futuro partendo dalle proprie risorse di vita

Questa pratica si può realizzare in modalità "mobile o itinerante" presso i vari territori dell'Unione/Distretto/quartieri/ istituzioni su tematiche proposte dagli stessi partecipanti cittadini, genitori, caregivers, studenti, etc. Possono, inoltre, essere proposte in modalità "a distanza" attraverso piattaforme informatiche qualora le disposizioni relative al distanziamento sociale permangano. Per realizzare tale sperimentazione occorre mettere in campo una formazione ad un team di operatori che possibilmente veda il coinvolgimento di figure di diversi servizi

OBIETTIVI

Presentare l'approccio della ruota di terapia comunitaria

Promuovere la formazione e supervisione di facilitatori della ruota di terapia comunitaria



AREE DI INTERVENTO

Evento formativo, benessere comunità, Progetti partecipativi

AZIONI

Diffusione dell'evento sul sito aziendale

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Ottobre- dicembre 2022

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Partecipazione di operatori dell'Ausl di Bologna all'evento formativo

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Regione Emilia Romagna – Area Community Lab



TITOLO DEL PIANO

SUPPORTO E PROMOZIONE DEL RUOLO E DELLE FUNZIONI DEI CCM: MODULI FORMATIVI

PREMESSA

Il biennio 2021-2022 è stato segnato da una approfondita riflessione in seno alla Direzione aziendale e al Coordinamento dei Comitati Consultivi Misti rispetto alla innovazione del ruolo e delle funzioni di questi organismi di partecipazione. Nel solco di una loro maggiore valorizzazione all'interno di una relazione di partnership pro-attiva e in continuità con le sperimentazioni svolte all'interno del Distretto Reno, Lavino, Samoggia, si sono costituiti i Comitati Consultivi misti socio-sanitari (aziendale e distrettuali), è stato approvato un nuovo "Regolamento per il funzionamento dei CCMSS dell'Azienda USL di Bologna" (Deliberazione n.0000272 del 06/07/2022) nel quale sono definiti ruolo e funzioni. Si è inoltre stabilito di avviare un periodo di sperimentazione del regolamento della durata di un anno, al termine del quale sarà svolta una ricognizione degli elementi di sostenibilità organizzativa e delle funzioni a supporto delle attività dei CCMSS.

In base all'art.3 del Regolamento i CCMSS integrano le funzioni sanitarie e socio-sanitarie disciplinate rispettivamente dalla L.R. 19/94 per le funzioni sanitarie e dalla D.G.R. 390/2011 per le funzioni socio-sanitarie, largamente sovrapponibili per quanto attiene:

- 1) assicurare i controlli di qualità dal lato della domanda, specie con riferimento ai percorsi di accesso ai servizi.
- 2) promuovere l'aggiornamento e l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente.
- 3) sperimentare indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello aziendale, tenendo conto delle specificità locali.
- 4) sperimentare e attuare continuativamente modalità di raccolta e analisi delle segnalazioni di buone prassi, di disservizi e delle proposte di miglioramento, da chiunque provenienti, anche attraverso punti di ascolto.

Lo svolgimento di queste funzioni richiede quindi l'aggiornamento delle loro competenze e l'approfondimento degli strumenti di partecipazione alla governance e gestione della sanità e dei servizi socio-sanitari, a supporto in particolare della loro funzione di monitoraggio delle esigenze e delle attese dei cittadini, degli utenti e dei familiari, tanto in fase di programmazione che di verifica e controllo.

OBIETTIVI

Promuovere un percorso di formazione rivolto ai componenti dei CCMSSA e dei CCMSS distrettuali finalizzato al miglioramento delle conoscenze collegate alle funzioni di partecipazione al controllo della qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari, alla loro programmazione e verifica, alla promozione della salute dei cittadini.



AREE DI INTERVENTO

Qualità dal punto di vista del cittadino, strumenti di programmazione e di valutazione dei servizi.

AZIONI

Percorso formativo svolto a distanza (Piattaforma Teams) per un totale di 6 incontri (1 al mese) rivolto ai componenti dei CCMSS (aziendale e distrettuali).

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Gennaio-Giugno 2022

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Partecipazione dei componenti CCMSS al percorso formativo
Valutazione di gradimento del percorso formativo

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

UOC Governo Clinico, Formazione, Ricerca e Sistema Qualità
Vittoria Sturlese (UO Qualità, Accreditamento e Relazioni con il cittadino)



TITOLO DEL PIANO

HEALTH EQUITY AUDIT SULLO SCREENING DELLA SERVICE

PREMESSA

Per la Regione Emilia-Romagna, il tema dell'approccio di equità nei servizi e del contrasto alle disuguaglianze è un asse centrale della programmazione, come si può vedere nel Piano Sociale e Sanitario Regionale PSSR 2017-2019, nel quale alla promozione dell'equità in tutte le politiche sono dedicate due schede attuative – n. 9-11) e soprattutto nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021-2025).

Per promuovere l'equità come approccio strutturale, a livello regionale sono individuate come necessarie: azioni di sistema mirate a imprimere trasformazioni del sistema nel suo complesso e non solo indirizzate su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità;

azioni che pongano lo sguardo tanto verso l'esterno quanto verso l'interno delle organizzazioni/istituzioni (verso i fruitori dei servizi e verso gli operatori che nei servizi lavorano).

Nel corso del 2021, il programma Innovazione sociale dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale (ASSR) si è occupato, in collaborazione con il Servizio Prevenzione e Salute Collettiva della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare, del coordinamento dell'attività trasversale relativa all'equità inclusa strutturalmente nel nuovo PRP.

Il Piano, infatti, in accordo con quanto previsto anche a livello nazionale, ribadisce la presenza di un approccio *life course*, finalizzato al mantenimento del benessere in ciascuna fase dell'esistenza, per *setting* (scuola, ambiente di lavoro, comunità, servizi sanitari, ecc.) e con un sistematico orientamento all'equità degli interventi, ponendo il contrasto alle disuguaglianze di salute quale priorità trasversale a tutti gli obiettivi.

Nello specifico, l'applicazione dell'azione trasversale equità prevedeva di contestualizzare e applicare una procedura di *health equity audit* (HEA) sul Piano e tutti i programmi che lo compongono (20 tra predefiniti e liberi), in termini di:

Elaborazione del profilo di salute ed equità (dimensioni della salute esplorate, principali meccanismi di generazione della disparità in salute, indicatori...)

Identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di vulnerabilità

Individuazione di un'azione equity-oriented

Adeguamento/orientamento dell'intervento (disegno e allocazione)

Valutazione di impatto



OBIETTIVI

Realizzare un percorso di HEA sullo screening della cervice

AREE DI INTERVENTO

Equity Assesment

AZIONI

1. identificazione del gruppo di lavoro aziendale (luglio-settembre 2022)
2. Partecipazione alla formazione regionale e ai momenti di supervisione sull'andamento dell'audit (ottobre 2022-ottobre 2023)
3. Raccolta dati, analisi dei dati e confronto con il gruppo di lavoro per la costruzione del profilo di equità
4. Identificazione inequità e definizione delle aree di contrasto
5. Coinvolgimento di stakeolder/attori sociali
6. sostenere il cambiamento
7. valutazione delle ricadute

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Luglio 2022-Giugno 2024

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Creazione del gruppo di lavoro aziendale e partecipazione ai momenti formativi regionali
Produzione del report sul profilo di equità dello screening alla cervice
Partecipazione al gruppo di lavoro di rappresentanti di Associazioni/attori sociali coinvolti
Definizione di un piano di miglioramento
Produzione di un report con le azioni svolte e valutazione dell'Audit

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto: Stefano Benini (Ausl di Bologna)
Francesca Mezzetti (Ausl di Bologna)
Carmen Bazzani (Ausl di Bologna)
Davide Allegri (Ausl di Bologna)
Bastia Margherita (Ausl di Bologna)
Di Bitetto Mauro (Ausl di Bologna)
Montanari Giulia ((Ausl di Bologna)
Pizzi Lorenzo (Ausl di Bologna)
Putzolu Federica (Ausl di Bologna)
Squillace Lorena (Ausl di Bologna)



TITOLO DEL PIANO

VALUTARE E PROGRAMMARE IN TERMINI DI EQUITÀ: L'HEALTH EQUITY AUDIT APPLICATO AL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

PREMESSA

Nel corso del 2021, l'ASSR si è occupata del coordinamento dell'attività trasversale relativa all'equità inclusa strutturalmente nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025. Il Piano, infatti, in accordo con quanto previsto anche a livello nazionale, ribadisce la presenza di un approccio *life course*, finalizzato al mantenimento del benessere in ciascuna fase dell'esistenza, per *setting* (scuola, ambiente di lavoro, comunità, servizi sanitari, ecc.) e con un sistematico orientamento all'equità degli interventi, ponendo il contrasto alle disuguaglianze di salute quale priorità trasversale a tutti gli obiettivi.

Nello specifico, l'applicazione dell'azione trasversale equità prevede di contestualizzare e applicare una procedura di *health equity audit* (HEA) sul Piano e tutti i programmi. L'HEA è uno strumento di programmazione sociosanitaria, che parte da un'analisi delle evidenze e delle iniquità esistenti per orientare la pianificazione dei servizi tramite un processo di ricerca-azione e di lavoro di rete: la sua applicazione al PRP si traduce pertanto nell'elaborazione di profili di salute ed equità, l'individuazione di azioni *equity-oriented* e la valutazione di impatto delle stesse.

Questo ha posto una serie di sfide per la nostra Regione, nella quale il sistema di governance per l'equità fa sì che si applichi un principio "ecologico" in cui le disuguaglianze vengono rilevate a livello locale e le relative azioni di contrasto non sono calate dall'alto.

Di conseguenza, per capitalizzare l'esperienza maturata in questi anni e mantenere attive le reti di lavoro sull'equità già presenti nei diversi territori, è stata individuata una serie di programmi del PRP che si prestano a una declinazione locale da parte delle Aziende sanitarie e, a livello di governance locale del Piano, è stato richiesto a tutte le Aziende di sceglierne uno e attivare su questo *anche* una valutazione HEA aziendale/territoriale durante l'arco di vigenza del Piano.

Sebbene lo strumento sia già utilizzato e condiviso in diverse realtà del territorio regionale, si ritiene necessario diffondere ulteriormente le competenze sul tema al fine di una sua diffusione sempre più capillare e di una connessione fattiva con le azioni delineate nel PRP.

OBIETTIVI

- Fornire/rafforzare le competenze metodologiche per l'applicazione dell'HEA;
- Mostrare esempi di applicazione in contesti del territorio regionale;
- Evidenziare le buone prassi per l'inserimento delle procedure di valutazione in un processo più ampio di lavoro di rete, programmazione e miglioramento del servizio;
- Riflettere su come la valutazione possa diventare un modo per fare cultura sull'approccio di equità.

AREE DI INTERVENTO

Evento formativo, Equità

AZIONI

Il percorso si delinea come formazione *blended* articolata su 3 giornate.

La prima giornata, di tipo residenziale, prevede la presentazione della metodologia HEA e di alcuni esempi di applicazione, seguiti da un laboratorio interattivo per l'individuazione di potenziali punti di forza/critici e delle strategie da implementare per rendere operativa la metodologia suddetta.

Le due giornate successive si terranno a distanza rispettivamente di 4/6 e 8/10 mesi dal primo incontro e fungeranno da formazione sul campo, in modo da poter continuare ad analizzare insieme ai gruppi di lavoro locali lo stadio di avanzamento del processo e gli step da attivare.

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Ottobre 2022- Giugno 2023

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Realizzazione formativo evento
Valutazione dell'evento formativo

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto: Luigi Palestini (Regione Emilia Romagna)
Stefano Benini (Ausl Bologna)
Referenti equità Aziende AVEC



TITOLO DEL PIANO

HEALTH LITERACY ED EQUITA': IL PUNTO DI VISTA DEI PROFESSIONISTI

PREMESSA

Con il termine *Health literacy* (alfabetizzazione sanitaria) si intende la "capacità di ottenere, elaborare e capire le informazioni sanitarie di base e di accedere ai servizi di salute in modo da effettuare scelte consapevoli" (Who: Health Promotion Glossary, 1998). Bassi livelli di health literacy oltre a influenzare negativamente lo stato di salute delle persone, aumentano le disuguaglianze e incrementano i costi a carico del sistema sanitario. È stato riscontrato, infatti, che le persone con un basso livello di health literacy non utilizzano in modo appropriato i servizi sanitari, hanno più difficoltà a seguire le indicazioni mediche, ad assumere i farmaci in modo corretto e a mantenersi in salute. È importante che gli operatori sanitari, ai diversi livelli e funzioni, siano consapevoli della rilevanza dell'HL e in grado di progettare interventi di alfabetizzazione sanitaria nei confronti degli utenti e delle comunità che incontrano.

Su tale premessa è stata avviata una indagine qualitativa volta a comprendere il grado di conoscenza e confidenza di un gruppo di operatori dell'Ausl di Bologna sul tema dell'Health literacy.

OBIETTIVI

Analizzare il fenomeno dell'Health Literacy

Avvio di una indagine qualitativa per comprendere la "postura" di alcuni operatori dell'Ausl sull'health literacy

Predisporre un programma di Health Literacy aziendale

AREE DI INTERVENTO

Equità, Health Literacy, indagine qualitativa

AZIONI

- 1 Analisi delle azioni di Health Literacy fatte negli anni precedenti in Ausl
2. Elaborazione del disegno di ricerca
3. Diffusione dell'indagine, campionamento e realizzazione delle interviste
3. Analisi dei dati
- 4 Programmazione degli interventi successivi



TEMPI DI REALIZZAZIONE

Luglio 2022-Giugno 2023

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Report con analisi dei dati

Pianificazione delle azioni da realizzare nei contesti dell'Ausl sull'health literacy

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto: Stefano Benini (Ausl di Bologna)



TITOLO DEL PIANO

PERCORSO DAMA - Disabled Advanced Medical Assistance

PREMESSA

L'AUSL di Bologna si è impegnata fin dal 2007 alla organizzazione di percorsi privilegiati e agevolati di accesso e di presa in carico per le persone con grave e gravissima disabilità manifestata fin dalla nascita. Pertanto con il Percorso DAMA si è inteso mettere in atto misure per tutelare la maggiore personalizzazione dell'accoglienza medica e assistenziale del paziente con grave e gravissima disabilità dalla nascita affinché tale accoglienza risulti essere maggiormente attenta agli aspetti relazionali ed emotivi e, in particolare, eviti al paziente con gravi disabilità le difficoltà dovute ai deficit comunicativi e riduca la frustrazione e qualche volta l'angoscia del contatto con tempi e spazi spesso non compatibili con le proprie esigenze. Tali indicazioni già presenti nella prima versione del Progetto del 2014 nel tempo si sono attenuate e differenziate e la Procedura ne dà nuovamente risalto riattualizzandola specie nei percorsi organizzativi.

OBIETTIVI

Il Percorso DAMA (Accoglienza Medica Avanzata per le persone con Disabilità grave e gravissima dalla nascita) ha l'obiettivo di facilitare l'accesso alle cure dei disabili dalla nascita attraverso un percorso aziendale dedicato pur nel rispetto dei TdA delle prestazioni aziendali.

Nello specifico il progetto intende:

1. Aiutare le persone con grave e gravissima disabilità dalla nascita a superare i disagi che possono provare in occasione di effettuazione di prestazioni e cure sanitarie perché attuati in un ambiente sanitario a loro estraneo, spesso percepito come ostile;
2. Rafforzare il collegamento con il Medico Curante (MMG) che dispone il percorso di cura della persona disabile;
3. Garantire la possibilità di essere seguiti dai familiari, case manager e dagli operatori in tutto il percorso assistenziale;
4. Facilitare il lavoro degli operatori sanitari nel comprendere i bisogni delle persone disabili cercando di prevenire le situazioni di difficoltà;
5. Uniformare pratiche organizzative che si sono progressivamente differenziate nei vari distretti e di proporre una attualizzazione ponendosi anche come modello di buona pratica di accoglienza diffusa quale tutela di valore prioritario e indiscusso di assistenza/accoglienza nel percorso di accesso e presa in carico di ogni cittadino nelle strutture ospedaliere e territoriali polivalenti (Case della Comunità).

AREE DI INTERVENTO



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ' E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Equità. Accesso alle cure, disabilità

AZIONI

- 1 Pianificazione delle attività del gruppo di lavoro
2. Revisione della procedura: a) modalità di accesso; b) coinvolgimento PCAP; c) schede di accoglienza;
3. Revisione della procedura: aggiornamento dell'offerta delle prestazioni aziendali
4. Diffusione del percorso: eventi formativi rivolti al personale dell'Ausl

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Gennaio 2022: aggiornamento GLAM e pianificazione attività

Marzo-settembre 2022: Revisione della procedura

Ottobre 2022: percorsi formativi

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Revisione della procedura

Diffusione e realizzazione dell'evento formativo

Identificazione indicatore di esito; N° disabili dalla nascita presi in carico da ogni PCAP/anno per prestazioni ambulatoriali (specialistica, laboratorio, diagnostica)

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto:

Nicoletta Bonora,

Rita Di Sarro,

Annamaria Baietti



TITOLO DEL PIANO

OPS: OSPITALITÀ E ACCOGLIENZA IN PRONTO SOCCORSO

PREMESSA

I Pronto Soccorso cittadini, dopo la contrazione degli accessi che aveva contraddistinto le fasi più acute della pandemia, hanno visto durante il 2022 un aumento esponenziale degli accessi, che hanno raggiunto in tanti casi anche una media decisamente superiore a quella precedente al 2020. Un segno della più ampia crisi che il COVID ha lasciato in eredità al sistema sanitario territoriale ma anche un indizio di una sempre maggiore e più diffusa necessità di avere un punto sicuro di accesso a cui fare riferimento in caso di difficoltà, sanitarie e non solo. È proprio in questo momento così particolare, tra nuove ondate di coronavirus e restrizioni che sono fatte via via più lievi, che viene pianificata la seconda edizione del progetto di ricerca azione OPS! In rete contro le solitudini, dal pronto soccorso alla città, prevedendo il ritorno nelle sale di attesa dei PS cittadini e delle Case della Salute, di una particolare task force dell'accoglienza, costituita da studenti dell'Università di Bologna, presenti in questi spazi sanitari nell'ambito del loro percorso di tirocinio curricolare con funzioni di "cura dell'attesa" ma allo stesso tempo di osservazione partecipante sul campo. Il progetto, che nel 2019 era stato sperimentato e accompagnato da una approfondita valutazione di impatto, è promosso dal Centro Antartide di Bologna con la collaborazione dell'Università di Bologna, Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna – Policlinico S. Orsola Malpighi, Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, Agenzia sanitaria e sociale regionale – Regione Emilia-Romagna, Comune di Bologna e il contributo della Fondazione Carisbo. Per questa nuova edizione, che vedrà quasi 30 studenti partecipanti da diversi corsi di laurea dell'Università di Bologna, da Antropologia a Sociologia e Servizio sociale, da Scienze della Comunicazione a Sviluppo Locale e Globale, l'obiettivo sarà quello di indagare sul tema delle fragilità, attendendosi, nel periodo di graduale uscita dalla pandemia, di incontrare, specialmente nell'ambito dei cosiddetti "accessi impropri" ai Pronto Soccorso cittadini, ingressi legati a situazione di fragilità, anche nuove. L'idea al centro del progetto, come già sperimentato, è quella di utilizzare lo spazio e il tempo "interstiziali" dell'attesa tra il triage e la prima visita medica come occasione di umanizzazione ma anche di ricerca.

OBIETTIVI

- Migliorare l'accoglienza, la qualità dell'attesa e il clima percepito dagli utenti delle strutture dei Pronto Soccorso cittadini
- Agevolare il lavoro del personale sanitario delle strutture coinvolte
- Analizzare la sperimentazione in riferimento ai contesti di partenza e alle altre esperienze presenti sul tema



PIANO PROGRAMMA PER LE AZIONI DI PARTECIPAZIONE, EQUITÀ E UMANIZZAZIONE DELLE CURE

- Costruire un contesto formativo per gli studenti coinvolti che possano lavorare su "soft skills" legate all'empatia, all'ascolto e alla facilitazione
- Implementare una nuova azione legata all'umanizzazione che vada a integrarsi con il lavoro avviato in questo ambito dalle tre aziende sanitarie della città di Bologna
- Migliorare lo spazio fisico dei Pronto Soccorsi cittadini

AREE DI INTERVENTO

Ricerca-azione, accoglienza, umanizzazione, partecipazione, equità

AZIONI

Definizione gruppo di lavoro interistituzionale (Ausl, Centro Antartide, Università) per pianificazione del percorso e del calendario (Sedi, orari, referenti, etc.)
Formazione degli studenti che prenderanno parte al progetto
Implementazione dell'attività di ascolto nei servizi indicati
Supervisione dell'esperienza degli studenti e degli operatori coinvolti
Valutazione dell'esperienza

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Ottobre 2021- giugno 2022

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Elaborazione di un report sull'esperienza

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto:
Sara Branchini (Centro Antartide) Carlo Descovich (Ausl di Bologna)
Gruppo di lavoro Ausl di Bologna:
Stefano Benini,
Carlotta Bagaglia,
Alfonso Romano



TITOLO DEL PIANO

Visite dei CCM presso strutture sanitarie e socio-sanitarie del Dipartimento di Salute Mentale

PREMESSA

Nel corso dell'anno 2018 il Comitato Consultivo Misto distrettuale della Città di Bologna (Gruppo visite strutture sociosanitarie) ha avviato un percorso di approfondimento riguardante l'analisi delle situazioni di Disagio Sociale presenti nel Distretto Città di Bologna con lo scopo di far emergere da un punto di vista quantitativo e qualitativo le relazioni tra "disagio sociale - disagio mentale" e Servizio Sanitario. Il percorso è stato sviluppato sia tramite incontri con Referenti dei servizi sociali (ASP – Area Fragilità Adulta, ASP Area Migranti Minori) e Servizi Sanitari (DSM e SERT) operanti in città sia attraverso visite a strutture dedicate a queste fragilità (Centro Beltrame, Casa Merlani, SPDC Malpighi). Nel corso degli incontri e delle visite sono emerse situazioni organizzative, logistiche e terapeutiche dissimili e disomogenee, tali da far emergere l'esigenza di effettuare approfondimenti più strutturati e sistematici.

Nel medesimo periodo il Comitato Utenti Familiari Operatori – CUFO e il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM DP) dell'azienda ASL di Bologna hanno condotto nelle Residenze a Trattamento intensivo e a Trattamento Riabilitativo, una rilevazione sulla qualità percepita dalle persone ospiti, dai familiari e dagli operatori. Attraverso la lettura e analisi delle risposte aperte espresse dalle tre categorie di rispondenti, sono emersi alcuni elementi di insoddisfazione rispetto ai quali si è ritenuto necessario condurre un maggiore approfondimento.

Le strutture DSM DP rappresentano infine contesti organizzativi ad alta complessità e ad alto contenuto socio-relazionale, caratterizzati da un target d'utenza che presenta caratteristiche di fragilità, non solo psichica ma anche socio-economica; tale contesto è quindi risultato particolarmente adatto alla rilevazione del grado di umanizzazione.

Sulla base delle esperienze di ricerca e analisi descritte, il Comitato Consultivo Misto Socio-Sanitario Aziendale, con adesione immediata del CCM Distretto Città di Bologna e C.U.F.O. DSM DP, ha proposto di strutturare un sistema di visite presso diverse tipologie di servizi all'interno del DSM (Servizi psichiatrici di diagnosi e cura – SPDC, Centri di Salute mentale – CSM e Residenze Psichiatriche ad alta e media intensità di cura).

OBIETTIVI

Sviluppare progetti e azioni di miglioramento sulla base della valutazione degli elementi di umanizzazione svolta nelle diverse strutture.



AREE DI INTERVENTO

Ricerca-azione, umanizzazione, partecipazione, equità

AZIONI

- Costituzione del Gruppo di lavoro e adesione delle strutture
- Costituzione équipe miste locali e conduzione percorso formativo
- Analisi indicatori documentali tramite incontri online con i referenti delle strutture
- Analisi indicatori osservazionali tramite visite alle strutture ed elaborazione dei verbali
- Restituzione verbali alle strutture tramite incontri online
- Diffusione dei risultati (Relazione conclusiva) ai diversi stakeholder (Direzione DSM DP, Direzioni delle strutture visitate CCM Distrettuali, CCM Aziendale; CUFO)
- Elaborazione progetti di miglioramento (insieme a Direzione DSM DP, Direzioni delle strutture visitate, CUFO, CCMSS)

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Ottobre 2020-Dicembre 2022

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Elaborazione di un report e di progetti di miglioramento

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto:

Vittoria Sturlese - UOS Qualità, Accreditamento e Relazioni con il cittadino

Gruppo di lavoro - DSM - Ausl di Bologna, CCM DISTRETTUALI, CUFO:

Aldo Trotta, Anna Rosa Scaramelli, Velia Zulli, Francesca Guzzetta, Marica Pedrini, Daniela Pedrini

Silvio Belletti, Paolo Ferraresi, Giovanni Carlo Bacchilega, Franca Pietri, Maria Vittoria Santoro

Dante Brunini, Aldo Raffaelli, Lucia Luminasi, Simona Gotti



TITOLO DEL PIANO

SUPERAMENTO DELLA CONTENZIONE MECCANICA IN OSPEDALE: PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DELLA P12POUA

PREMESSA

A seguito della pubblicazione del documento regionale “Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale” è stata rivista la procedura aziendale P088 pubblicata nel 2013 al fine di sostenere la prevenzione e regolamentare la gestione degli eventi di contenzione alla luce delle evidenze e delle norme vigenti, sensibilizzando gli operatori alla cultura del superamento della contenzione meccanica.

OBIETTIVI

La nuova procedura intende regolamentare e limitare il ricorso degli eventi contenitivi, ponendo attenzione alle fasi di prevenzione, gestione e monitoraggio.

AREE DI INTERVENTO

Umanizzazione, Equità

AZIONI

Definizione del gruppo di lavoro
Scrittura della procedura
Pubblicazione e diffusione tra i professionisti
Interventi formativi e di monitoraggio sull'applicazione della procedura

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Febbraio 2022- dicembre 2022

INDICATORI/RISULTATI ATTESI

Pubblicazione della procedura
Applicazione della procedura nei contesti indicati

GRUPPO DI LAVORO – RESPONSABILE DEL PROGETTO

Responsabile del Progetto: Stefano Benini-Costanza Ventrucci
Gruppo di lavoro: Monica Bianconcini, Fabiola Maioli, Simonetta Bignami, Anna Ridolfi, Mirco Magnani

