

La Qualità nell'Assistenza Medica ed Infermieristica

Ospedale Evangelico Internazionale
4 – 10 Giugno 2013

Aspetti Etici del Miglioramento Continuo della Qualità

Vittoria De Astis

EVOLUZIONE di:

- Quadro epidemiologico
- Concetto di salute
- Concetto di cura
- Tecnologia
- Normativa
- Organizzazione
- Professionisti
- Etica?????

SALUTE

- La salute è qualità della vita e la qualità della vita è in funzione della capacità delle persona e si basa su altri elementi quali la famiglia, i supporti informali, il sistema sanitario assistenziale, la tecnologia, la situazione complessiva dell'ambiente
 - Documento programmatico OMS, in D. Donati, Quarto rapporto sulla famiglia italiana; Ed San Paolo, Milano, 1995”

-
- Transizione epidemiologica: malattie cronico degenerative
 - Cambiamento delle richieste assistenziali
 - Focus sugli aspetti dell'aver cura (care) rispetto alla cura (cure) dei pazienti con patologie acute

Normativa:

- P.Adinolfi:
 - ✓ Il trentennio '50 – '70: modello burocratico universalista
 - ✓ Il ventennio '80 – '90: modello aziendale
 - ✓ Il nuovo millennio: governo clinico
 - ✓ (la scarsità delle risorse)

ORGANIZZAZIONE: il potenziamento delle funzioni di staff

- **STAFF:** unità organizzative non preposte alla direzione di strutture e servizi ma allo svolgimento di funzioni di supporto tecnico e metodologico alla direzione per lo svolgimento della sua attività di governo e indirizzo dell'azienda
- Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione
 - Organizzazione e sviluppo risorse umane
 - Relazioni sindacali
 - URP e comunicazione esterna
 - **Qualità**
 - Gestione tecnologica , patrimonio ecc.....

I PROFESSIONISTI

Le professioni sanitarie e le arti ausiliarie riconosciute dal Ministero della salute sono le seguenti:

Farmacista

D. Lgs. 08.08.1991, n. 258 (G.U. 16.08.1991, n. 191)

Medico chirurgo

D. Lgs. 17.08.1999, n. 368 (G.U. 23.10.1999, n. 250, S.O.)

Odontoiatra

L. 24.07.1985, n. 409 (G.U.13.08.1985, n. 190, S.O.)

Veterinario

L. 08.11.1984, n. 750 (G.U. 10.11.1984, n. 310)

**Psicologo - Psicoterapeuta L. 18.02.1989, n. 56
(G.U. 24.02.1989, n.46)**

PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA

- **Infermiere**
- **D.M. 14.09.1994, n. 739 (G.U. 09.01.1995, n. 6)
Direttive comunitarie 77/452/CEE e 77/453/CEE L.
18.12.1980, n. 905 (G.U. 31.12.1980, n. 356)**
- **Ostetrica /o D.M. 14.09.1994, n. 740**
- **(G.U. 09.01.1995, n. 6) Direttive comunitarie
80/154/CEE e 80/155/CEE L. 13.06.1985, n. 296 (G.U.
22.06.1985, n. 146)**
- **Infermiere Pediatrico**
- **D.M. 17.01.1997, n. 70 (G.U. 27.03.1997, n. 72)**

PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE

- **Podologo** D.M. 14.09.1994, n. 666 : (G.U. 03.12.1994, n. 283)
- **Fisioterapista** D.M. 14.09.1994, n. 741: (G.U. 09.01.1995, n. 6)
- **Logopedista** D.M. 14.09.1994, n. 742: (G.U. 09.01.1995, n. 6)
- **Ortottista – Assistente di Oftalmologia:** D.M. 14.09.1994, n. 743
(G.U. 09.01.1995, n. 6)
- **Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva** D.M.
17.01.1997, n. 56 (G.U. 14.03.1997, n. 61)
- **Tecnico Riabilitazione Psichiatrica** D.M. 29.03.2001, n.182 (G.U.
19.05.2001, n.115)
- **Terapista Occupazionale** D.M. 17.01.1997, n. 136 (G.U.
25.05.1997, n. 119)
- **Educatore Professionale** D.M. 08.10.1998, n.520(G.U. 28.04.1999,
N. 98)

PROFESSIONI TECNICO SANITARIE AREA TECNICO – DIAGNOSTICA

.Tecnico Audiometrista

D.M. 14.09.1994, n. 667 (G.U. 03.12.1994, n. 283)

.Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico

D.M. 14.09.1994, n. 745 (G.U. 09.01.1995, n. 6)

.Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

D.M. 14.09.1994, n. 746 (G.U. 09.01.1995, n. 6)

.Tecnico di Neurofisiopatologia

D.M. 15.03.1995, n. 183 (G.U. 20.05.1995, n. 116)

PROFESSIONI TECNICO SANITARIE AREA TECNICO ASSISTENZIALE

- Tecnico Ortopedico**

D.M. 14.09.1994, n. 665 (G.U. 03.12.1994, n. 283)

- Tecnico Audioprotesista**

D.M. 14.09.1994, n. 668 (G.U. 03.12.1994, n. 283)

- Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e**

- Perfusione Cardiovascolare**

D.M. 27.07.1998, n. 316 (G.U. 01.09.1998, n. 203)

- Igienista Dentale**

D.M. 15.03.1999, n. 137 (G.U. 18.05.1999, n. 114)

- Dietista**

D.M. 14.09.1994, n. 744 (G.U. 09.01.1995, n. 6)

PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE

- Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro D.M. 17.01.1997, n. 58 (G.U. 14.03.1997, n. 61)
- Assistente Sanitario D.M. 17.01.1997, n. 69 (G.U. 27.03.1997, n. 72)

PROFESSIONE SANITARIA NON RIORDINATA
PREVISTA DA NORME VIGENTI

Massofisioterapista Legge 403/71

ARTI AUSILIARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Massaggiatore capo bagnino stabilimenti idroterapici

R.D.31.05.1928, n. 1334, art. 1.

Ottico R.D.31.05.1928, n. 1334, art. 12.

Odontotecnico R.D.31.05.1928, n. 1334, art. 11.

Puericultrice L. 19 luglio 1940, n. 1098

Altri riferimenti normativi:

D.M 28.10.1992, pubblicato nella G.U. 11.11.1992, n. 266;

D.M 23.04.1992, pubblicato nella G.U. 18.06.1992, n. 142.

ALTRE FIGURE

Operatore socio-sanitario Acc. Stato – Regioni 22.02.2001

G.U. 19.04.2001, n. 91

724mila operatori

- 237mila medici
- 334mila infermieri
- 49mila riabilitatori
- 45mila tecnici sanitari
- 11mila tecnici della prevenzione

-
- Il numero e i profili delle professioni sanitarie (e sociali) è in continua crescita: Criticità o Nuova opportunità?
 - I diversi livelli formativi presenti possono essere superati con la formazione post base?
 - La mancata realizzazione della riforma ordinistica quale impatto ha avuto sul processo di professionalizzazione?

Le stagioni dell'Etica in Medicina

S. Spinsanti

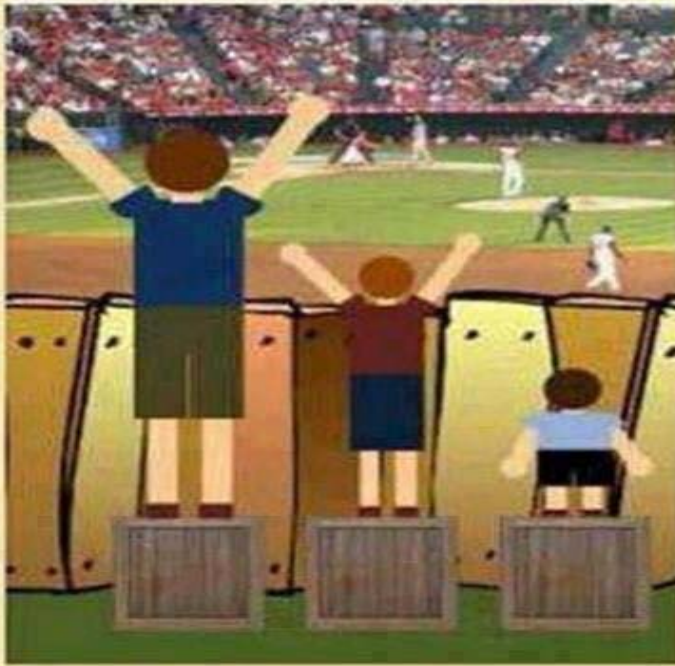
	EPOCA PRE-MODERNA Etica Medica	EPOCA MODERNA Bioetica	EPOCA POST MODERNA Etica dell'organizzazione
La buona medicina	Quale trattamento porta il maggior beneficio al paziente?	Quale trattamento rispetta il malato nei suoi valori e nell'autonomia della scelta?	Quale trattamento ottimizza l'uso delle risorse e produce un paziente soddisfatto?
L'ideale Medico	Paternalismo benevolo	Autorità democraticamente condivisa	Leadership morale scientifica organizzativa
Il Buon Paziente	Obbediente (compliance)	Partecipante (consenso informato)	Cliente giustamente soddisfatto e consolidato
Il Buon Rapporto	Alleanza terapeutica (il dottore con il suo paziente)	Partnership (professionista-utente)	Stewardship (fornitore di servizi/cliente) Contratto di assistenza: azienda / popolazione
Il Buon Infermiere	Paramedico esecutore delle decisioni mediche, supporto emotivo del paziente	Facilitatore della comunicazione a beneficio di un paziente autonomo	Manager responsabile della qualità dei servizi autonomi
Chi prende le decisioni	Il medico "in scienza e coscienza"	Il medico e il malato insieme (decisione consensuale)	La Direzione Aziendale insieme ai Dirigenti (negoziazione)
PRINCIPIO GUIDA	Beneficenza	Autonomia	Giustizia

I principi etici fondamentali

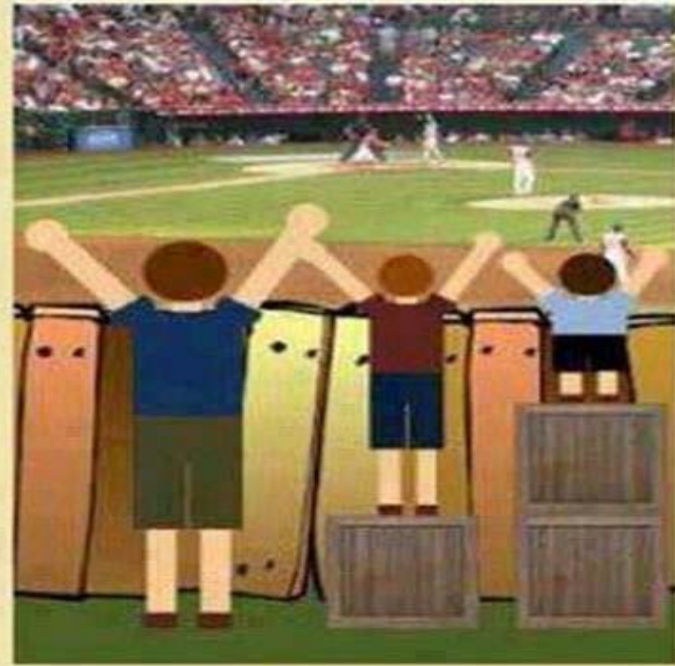
- **Autonomia:** rispetto per l'autodeterminazione del paziente e suo coinvolgimento nelle decisioni che lo riguardano
- **Beneficialità:** orientamento al bene del paziente secondo i suoi valori e il suo interesse

-
- Non maleficitalità: evitare ciò che nuoce o danneggia il paziente
 - Giustizia: opporsi a discriminazioni ed ingiustizie e promuovere un'equa distribuzione delle (limitate) risorse

Equality doesn't mean Justice



Equality



Justice

-
- I codici deontologici hanno recepito l'evoluzione dell'etica?
 - I temi della qualità come vengono affrontati?

I codici deontologici

- Medici: 2006
- Infermieri: 2009
- Ostetriche: 2010
- TSRM: 2004 (2007)

I codici deontologici: punti comuni

- Sanzioni per inosservanza
- Identificazione del professionista e descrizione delle specifiche attività di competenza
- Principi etici della professione e tutela del cittadino
- Pratica professionale basata su evidenze
- Formazione permanente
- Riservatezza
- Comportamento e rapporti con i colleghi e altri professionisti sanitari
-

Codice di deontologia medica

- Art. 6 – Qualità professionale e gestionale
 - Il medico agisce secondo il principio di efficacia delle cure nel rispetto dell'autonomia della persona tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse. Il medico è tenuto a collaborare alla eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario, al fine di garantire a tutti i cittadini stesse opportunità di accesso, disponibilità, utilizzazione e qualità delle cure

Qualità della vita

- Art 16: Accanimento diagnostico-terapeutico
- Art. 32: Doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili
- Art. 35: Acquisizione del consenso
- Art. 39: Assistenza al malato a prognosi infausta
- Art. 46: Test predittivi

Qualità delle prestazioni

- Art: 14: sicurezza del paziente e prevenzione del rischio clinico
- Art. 54 onorari professionali
- Art. 70 qualità delle prestazioni

Codice deontologico IPASVI

- Art. 36: qualità della vita
- Art. 51: qualità delle cure

Codice deontologico TSRM

- Art. 2.10 nell'esercizio della professione valuta ed agisce sulla base di evidenze scientifiche, verifica costantemente le proprie modalità operative e contribuisce alla definizione e all'aggiornamento di linee guida, protocolli o procedure oltre che dei manuali della qualità

-
- Art. 2.12 caratterizza il suo esercizio professionale secondo la migliore scienza ed esperienza. A tal fine individua come strumenti appropriati la formazione continua, la ricerca e il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni sanitarie (omissis)
 - Art. 3.2, 3.6, 7.4

Codice deontologico dell'ostetrica

- 1.4 nell'esercizio dell'attività professionale l'ostetrica/o si attiene alle conoscenze scientifiche e agisce nel rispetto dei principi fondamentali della qualità dell'assistenza e delle disposizioni normative che regolano le funzioni di sua competenza, al fine di assicurare l'appropriatezza, l'equità e la sicurezza delle cure

-
- 3.13 l'ostetrica/o, sulla base delle competenze acquisite in ambito ginecologico, orienta il proprio operato a favore della continuità e della qualità dell'assistenza; partecipa alle procedure diagnostico-terapeutiche e sostiene in modo attivo il percorso di salute della donna

Codice deontologico

- **Non può e non deve regolamentare ogni atto dei professionisti**
- **I codici deontologici mancano di un'argomentazione etica vera e propria**
- **le decisioni pratiche devono essere valutate nel loro contesto e nessuna norma può esimere dal dovere di decidere sulla base della propria autonomia e responsabilità**

-
- **Non possono dare agli operatori criteri per risolvere casi non contemplati dalle regole**
 - **le norme del codice non sono imm modificabili**
 - **La necessità di risposte determina la proliferazione di dichiarazioni etiche**

Procedure e standardizzazione dei comportamenti:

Tendenza all'esenzione della responsabilità da parte di compie l'atto

Codice deontologico

- Correttivo al tecnicismo?
- Limite alla deresponsabilizzazione?
- Impulso verso l'umanizzazione delle cure?

Etica della responsabilità

“AGIRE” e non “ESEGUIRE”

Ispirare la propria scelta ad un principio o ad una regola e non derivarla automaticamente da questi

MicroMega

- la Tecnica è diventata oggi il vero motore della storia, rispetto al quale l'uomo è ridotto a funzionario dei suoi apparati
- Umberto Galiberti

L'analisi Esistenziale

- Dovunque i sistemi burocratici comportano una deresponsabilizzazione etica, in quanto la frammentazione dei compiti consente sempre di rinviare a responsabilità superiori, o in genere di altri, senza che l'individuo sia chiamato in causa come vero artefice di decisioni proprie...
 - E.Gimernia

Legge “Balduzzi”

■ Art. 3

Responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie

- 1. L'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta comunque fermo l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile. Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo.

Lo zen e l'arte della manutenzione della motocicletta

- Qualsiasi lavoro tu faccia, se trasformi in arte ciò che stai facendo, con ogni probabilità scoprirai di essere divenuto per gli altri una persona interessante e non un oggetto. Questo perché le tue decisioni, fatte tenendo conto della Qualità, cambiano anche te. Meglio: non solo cambiano anche te e il lavoro, ma cambiano anche gli altri, perché la Qualità è come un'onda. Quel lavoro di Qualità che pensavi nessuno avrebbe notato viene notato eccome, e chi lo vede si sente un pochino meglio: probabilmente trasferirà negli altri questa sua sensazione e in questo modo la Qualità continuerà a diffondersi.

■ Robert M. Pirsig