

REGIONE
TOSCANA



**Azienda USL 1
di Massa e Carrara**



TRASFORMAZIONE INFORMAZIONE

L'Azienda Sanitaria che forma e trasforma
l'informazione rivolta ai cittadini: dagli operatori
all'assunzione degli obiettivi condivisi.



**La formazione per la
comunicazione nelle aziende
sanitarie: formare per
trasformare?**

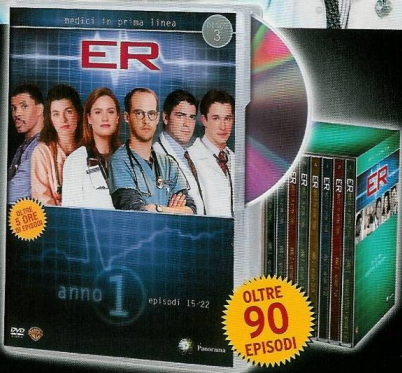
ANNALaura CARDUCCI



MITI A CONFRONTO?

Economy N°40 del 6 Ottobre 2005 €1,50 + Panorama N°40 del 6 Ottobre 2005 €2,00 = €3,50

I MEDICI CHE HANNO CREATO IL MITO



In esclusiva con Panorama le prime stagioni di E.R., il serial TV cult che è entrato nel mito. Vivi i retroscena, le tensioni, i drammi e gli amori dell'equipe medica più famosa del mondo, con l'affascinante George Clooney. Quattro anni di emozioni da batticuore, oltre 90 episodi, raccolti in 13 Dvd. La prossima settimana il 3° Dvd con otto avvincenti episodi.

3° DVD SOLO € 7,90*

DAL 7 OTTOBRE IN EDICOLA

Panorama

Tutto quello che devi sapere

*Oltre al prezzo di Panorama

TELEFILM CULT



PANE, AMORE

MALA
E SANITÀ

Pausa caffè!



MALASANITÀ...



Malasanità 3 morti all'ora, un massacro!



Circa 90 morti al giorno, le vittime della malasanità in Italia, 7 volte in più degli incidenti stradali. I dati, contrastati ma non dal tutto smentiti, sono emersi al convegno promosso dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) a ottobre 2004 a Milano, ricalcando quelli del 2004. A rischio risultano solo operatori e strutture di degenza, sempre più centrate su assistenza e disorganizzazione ambulatoriale. Tra le cause principali "di danno", la somministrazione di farmaci sbagliati, al primo posto l'oncologia (40% insieme alla non applicazione dei protocolli previsti). L'ordine di somministrazione di un farmaco può essere equivocato.



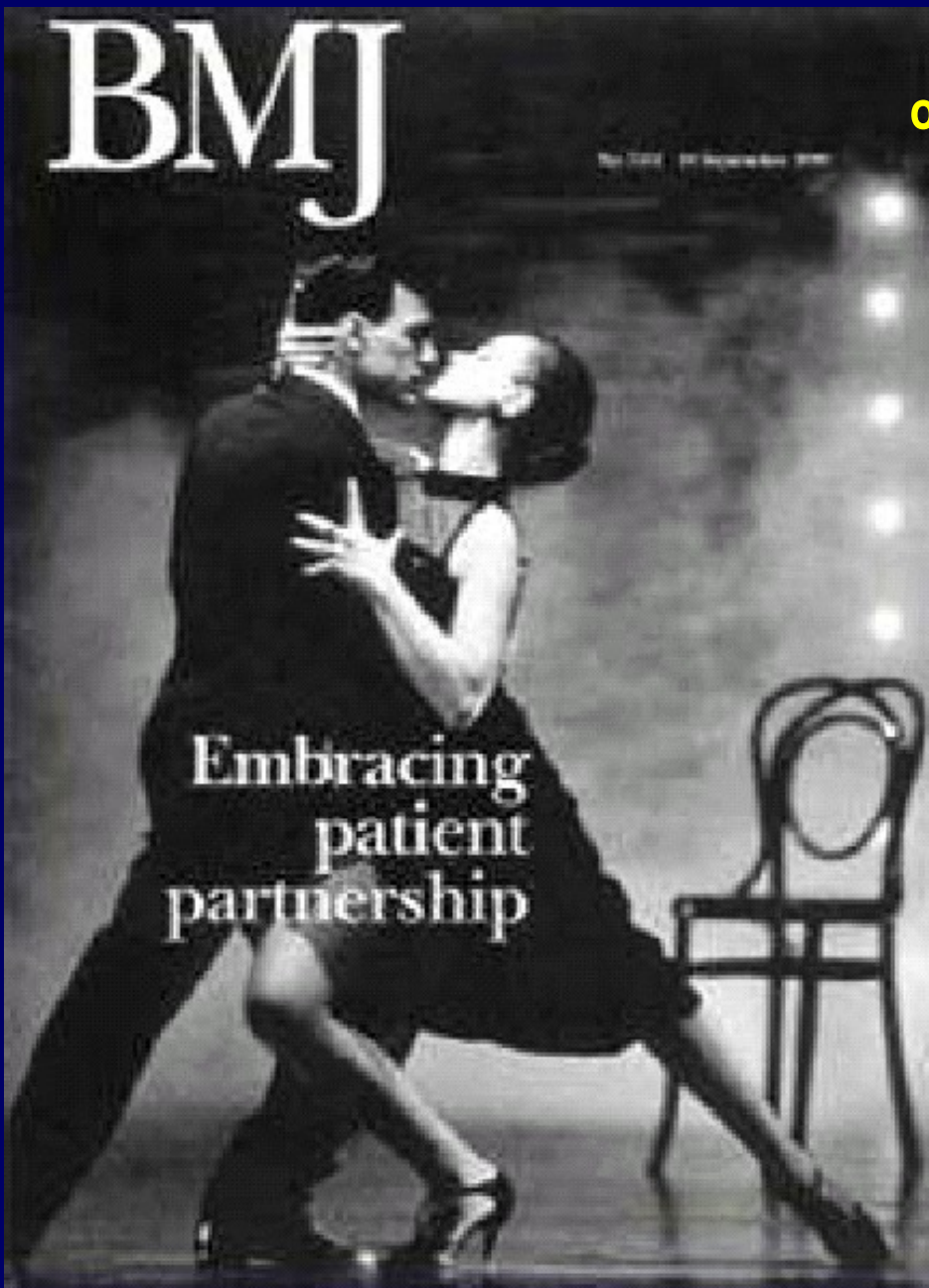
Max 07

SALA D'ATTESA



specie se non si è il controllo anche al letto del paziente. "La mala pratica" esiste, provocata spesso da smania legata a tanti massacri: procedure non controllate, cartelle cliniche o farmaci preparati in ambulatori, sprechi e tumulti. Le cause pendenti nei confronti dei medici per presunti errori sono fra le 15 mila e le 12 mila l'anno, di queste circa 5000 sono chieste con la condanna dei sanitari. La richiesta di risarcimento danni (secondo i dati Ansa, l'associazione che rappresenta le imprese assicuratrici) ammonta a 2,4 miliardi di euro l'anno. Restano "sul campo" circa 50mila morti e 320mila corpi e vite danneggiate! Il non è tutto. Si registrano, sempre in Italia, tra i 4 e i 7 mila decessi provocati dalle infezioni ospedaliere. Le più frequentate sono le polmoniti. La diffusione della polmonite si spiega con la particolare vulnerabilità dei degenzi, sempre più anziani e fragili. Si passa dal 5,5% di infezioni contratte in reparti di medicina al 34,2% delle unità di terapia intensiva. Il più a lunga degenza, maggiore è il rischio di essere colpiti da virus e batteri. Preoccupante anche il dato sull'impiego di antibiotici: la terapia risulta potenzialmente impropria per un quarto dei pazienti e ciò viene somministrata, mentre il 7,2% dei ricoverati affetti da un'infezione ospedaliere, al momento della rilevazione, non stava assumendo antibiotici. Eppure, alla luce di quanto smentono i Cdc di Atlanta e gli esperti della letteratura epidemiologica, è possibile provare il 30% delle infezioni "da corso". Si sottopongono ogni anno, in Italia, da 1500 a 2100 casi.





I due estremi del rapporto fra operatore e cittadino, utente, cliente, paziente

.....



“Mi dispiace, dottore, ma neanche ora sono d'accordo”

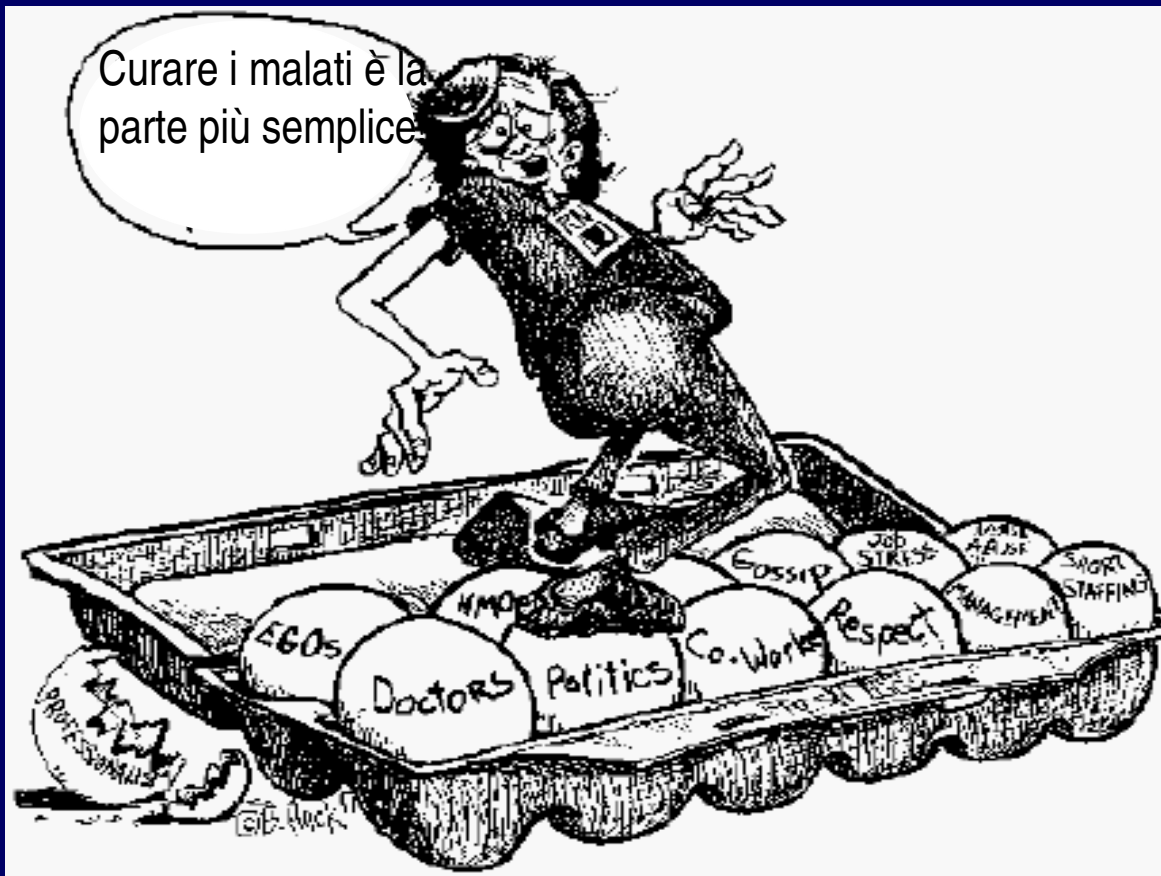
BISOGNI DI INFORMAZIONE-COMUNICAZIONE DEI CITTADINI UTENTI CLIENTI PAZIENTI



alfabetizzazione sanitaria
educazione alla salute
comunicazione del rischio
consenso informato
educazione terapeutica
accoglienza
assistenza
intervista anamnestica
comunicazione della diagnosi

BISOGNO DI CAPIRE, DI ESSERE CAPITO

BISOGNI DI COMUNICAZIONE DEGLI OPERATORI



- Senso di appartenenza
- Unificazione dei linguaggi
- Capacità di lavorare in gruppo
- Partecipazione consapevole a programmazione e gestione
- Condivisione degli obiettivi
- Superamento di situazioni conflittuali

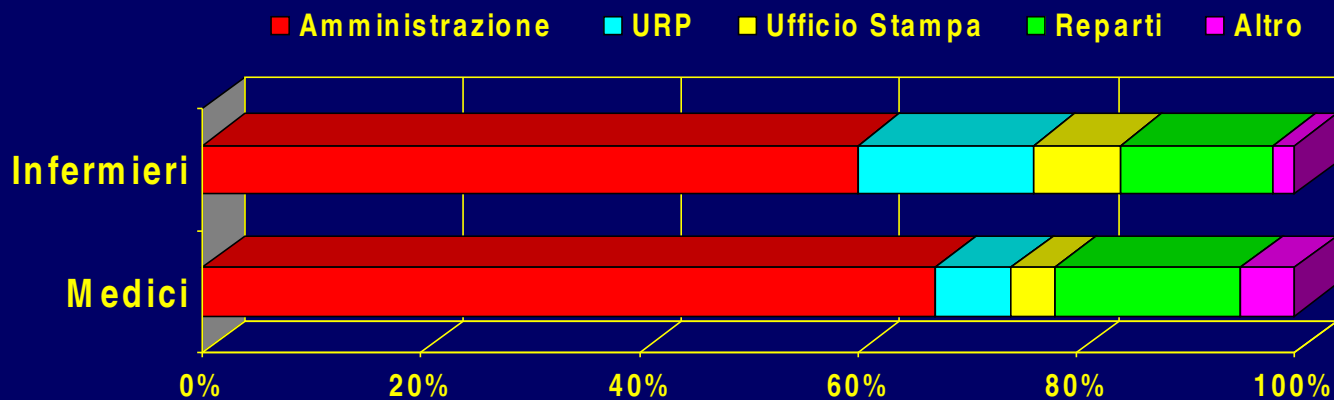
.....

FORMAZIONE

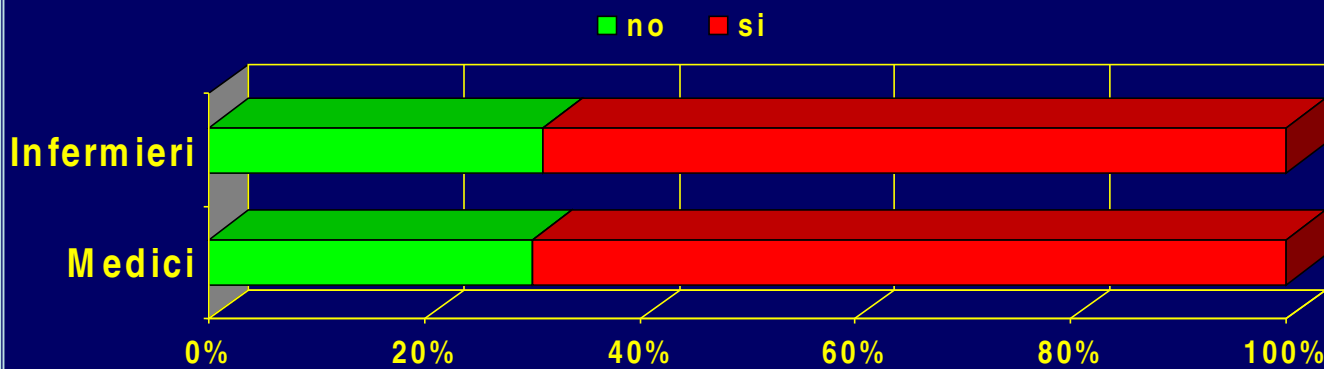
INDAGINE SULLA COMUNICAZIONE NELLE AZIENDE SANITARIE

Lamezia Terme - Master CBS 2003-2004

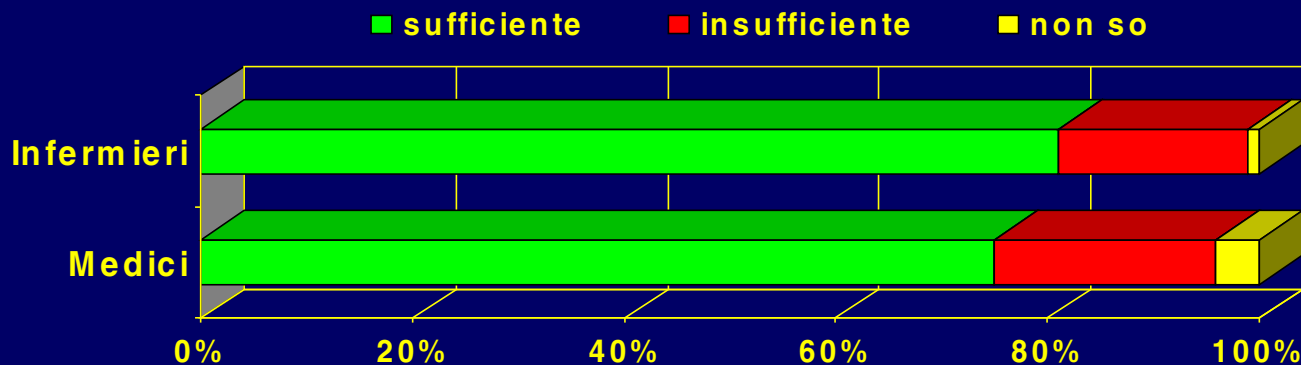
DISAGIO COMUNICATIVO CON ALTRI OPERATORI



DISAGIO COMUNICATIVO CON PAZIENTI-UTENTI



FORMAZIONE PER LA COMUNICAZIONE



FORMARE GLI OPERATORI



COMUNICAZIONE A LIVELLO INTERPERSONALE

- ✗ tecniche di comunicazione verbale e non
- ✗ tecniche di ascolto ed intervista
- ✗ semplificazione dei linguaggi
- ✗ mediazione interculturale
- ✗ tecniche di persuasione

COMUNICAZIONE ORGANIZZATIVA

- ✗ analisi delle criticità comunicative
- ✗ unificazione dei codici comunicativi
- ✗ conduzione di gruppi
- ✗ risoluzione di conflitti
- ✗ rilevazione della qualità percepita
- ✗ formazione permanente

COMUNICAZIONE ALLE COLLETTIVITÀ

- ✗ analisi sociologica ed epidemiologica
- ✗ valutazione dei bisogni di comunicazione
- ✗ valutazione della qualità della comunicazione
- ✗ costruzione messaggi corretti ed efficaci per:
 - l'alfabetizzazione sanitaria
 - l'educazione alla salute
 - il marketing sociale
 - i rapporti con i mass media
- ✗ Strategie di diffusione dei messaggi

FORMARE: UN PROCESSO A CASCATA

**UNIVERSITA'
SISTEMA SANITARIO
Master**

I FORMATORI

I RESPONSABILI

**UNIVERSITA'
SISTEMA SANITARIO
Corsi di formazione**

GLI OPERATORI

**SCUOLA
SISTEMA SANITARIO
Alfabetizzazione sanitaria
Educazione alla salute**

I CITTADINI



VALUTAZIONE DELLA TRASFORMAZIONE



Benefici a cittadini utenti-pazienti

Cambiamenti nella pratica organizzativa

Adozione di comportamenti

Acquisizione di conoscenze ed abilità

Modifica di attitudini e percezioni

Reazioni degli allievi (*customer satisfaction*)

MASTER CBS

UNIVERSITA'

**ALLIEVI DEL MASTER IN
COMUNICAZIONE
BIOSANITARIA**

*Operatori
della salute*

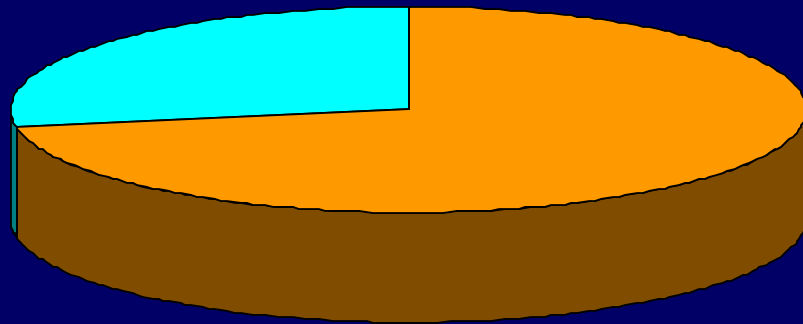
*Operatori della
comunicazione*

SIST. SAN.

CONTAGIO



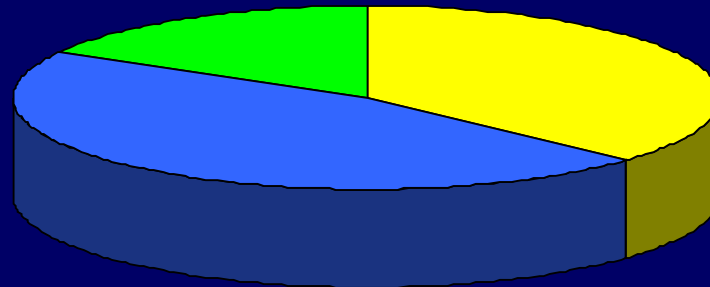
LE TESI DEL MASTER IN COMUNICAZIONE BIOSANITARIA DAL 2003/2004 AL 2006/2007:



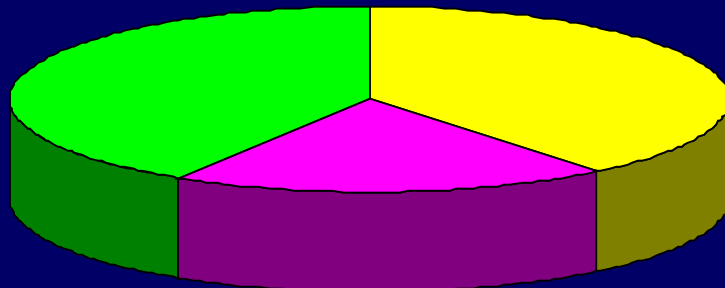
■ Operatori
■ Neo-laureati

PROVENIENZA

**FORMAZIONE
ALLIEVI**



■ Non bio-sanitaria
■ Biosanitaria
■ Insieme



■ Organizzativa
■ Medico-paziente
■ Collettività

ARGOMENTO

FORMAZIONE

RICERCA

INNOVAZIONE

UMBANITA'

APPROPRIATEZZE

ORGANIZZAZIONE

INTERATTIVITA'

UMANIZZAZIONE

AFFIDABILITA'

SOCIALITA'

Grazie per l'attenzione