

POSITION PAPER: QUALITÀ E PRESTAZIONI NUTRIZIONALI

a cura di L. Lucchin

Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda Sanitaria USL Centro-Sud Bolzano, Bolzano

Una Società Scientifica capace d'integrarsi in un tessuto socio-culturale in rapida evoluzione, facendo nel contempo tesoro della propria storia, non può esonerarsi dalla **politica della qualità, intesa come primaria acquisizione di una "filosofia operativa"**, piuttosto che di una formale certificazione cartacea. Rientra tra le priorità strategiche dell'ADI l'adoperarsi con ogni mezzo per favorire il **definitivo viraggio dall'approccio "disease centred" verso quello "patient centred"**. La centralità del paziente, ovunque sbandierata, si connota però quasi sempre in modo retorico, lontano dalla realtà quotidiana e dalla concretezza operativa. Per evitare di allinearsi su tale posizione risulta basilare intendersi sul **significato di qualità totale**.

È la sommatoria di quattro componenti: quella professionale, quella gestionale, quella della qualità percepita e infine quella sociale. Nessuna può essere esonerata per erogare prestazioni nutrizionali di qualità. Rendere operativi processi capaci di coagularle costituisce la vera sfida sanitaria di questa epoca. Volendo promuovere la qualità delle prestazioni nutrizionali, l'ADI s'impegna ad adeguare le proprie modalità operative, sia nei rapporti interni che esterni. Infatti, prefiggersi un obiettivo di tale levatura comporta la consapevolezza che l'impianto societario possa contribuire alla **creazione e implementazione della "cultura" della qualità**. Numerosi ostacoli sono identificabili e attesi, in primis l'inerzia verso l'innovazione ed il cambiamento che caratterizza l'ambito sanitario, nonostante la rapidità richiesta per fronteggiare le tante problematiche emergenti.

La qualità di una prestazione nutrizionale è correlata alla capacità professionale dell'operatore che l'ha erogata, la quale a sua volta è proporzionale al livello della struttura di riferimento, che è condizionato da quello della/e società scientifiche di riferimento e della politica sanitaria nazionale e locale. La società scientifica possiede pertanto un considerevole potenziale in tale direzione. I

cambiamenti necessari nei rapporti interni della Società sono riassumibili nei seguenti punti:

DEFINIZIONE DEI REQUISITI MINIMI DEI QUADRI SOCIETARI

Nell'ottica della qualità va minimizzato il rischio di una eccessiva disomogeneità operativa tra livello centrale e periferico. Un **forte orientamento verso la promozione dei Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica e della qualità delle prestazioni erogate**, vincola la Società alla definizione condivisa dei requisiti minimi che debbono essere posseduti da coloro che assumono ruoli di responsabilità.

DEFINIZIONE DEI COMPITI MINIMI ATTESI A LIVELLO CENTRALE

La logica conseguenza del punto precedente è la definizione condivisa delle azioni da intraprendere, specie a livello di sezioni regionali. Bisogna concentrare gli sforzi verso gli aspetti a cui la Società è orientata, minimizzando iniziative che, pur d'interesse, disperdono risorse ed energie in quanto divergenti dall'asse strategico.

CONCRETA OPERATIVITÀ DI SETTORI SPECIFICAMENTE PREPOSTI

Non si va nella direzione prefissata se non si riesce a rendere concretamente operativi i settori di coordinamento identificati dal Consiglio Direttivo della Società. I due punti precedenti sono in tal senso fondamentali. I settori attuali o innovativi a maggior relazione con la qualità delle prestazioni sono:

- 1) settore qualità (*inclusivo di un organismo ispettivo interno*)
- 2) coordinamento sezioni regionali
- 3) settore ricerca
- 4) settore formazione-aggiornamento (*ivi inclusa la rivista*)
- 5) settore supporto ai Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica (*da istituire*).

PROMOZIONE DELLA RICERCA

Per promuovere la qualità bisogna poter pianificare una ricerca di qualità, mirata ad aspetti in grado di consolidare il ruolo dei Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica e della valenza delle prestazioni nutrizionali. Almeno ogni 2 anni dovrebbe essere promosso uno studio multicentrico. I cambiamenti necessari nei rapporti esterni della Società sono riassumibili nei seguenti punti: ADI MAGAZINE 2, 2008; 12 - www.adiitalia.com 37

ADESIONE SOCIETARIA DEI SERVIZI DI DIETETICA E NUTRIZIONE CLINICA, OLTRE CHE DEI SINGOLI PROFESSIONISTI

L'adesione verrà formalizzata previa accettazione degli aspetti caratterizzanti la strategia societaria per l'ampliamento e potenziamento della rete delle strutture.

CREAZIONE DI UNA RETE DI COLLEGAMENTO ISTITUZIONALE; DAL LIVELLO LOCALE A QUELLO NAZIONALE

Il decentramento di molti poteri ministeriali alle regioni impone una revisione delle strategie nei rapporti istituzionali. Fondamentali risultano le relazioni a livello locale con gli assessorati alla salute e con i rappresentanti politici. In tal modo si possono avere maggiori proposizioni concordi a livello di Conferenza Stato Regioni e di Commissioni Parlamentari. I presidenti regionali dovrebbero censire annualmente l'entità delle relazioni locali. Il Consiglio Direttivo potrebbe pertanto meglio pianificare azioni sinergiche ed efficaci.

COSTANTE E PUNTUALE COMUNICAZIONE MEDIATICA

Nell'attuale contesto socio-culturale la comunicazione risulta fondamentale. L'ADI si promuoverà per stabilire relazioni con le principali fonti d'informazione giornalistiche e radiotelevisive. Verrà proposto:

- 1) un elenco di professionisti interpellabili,
- 2) un regolare gettito (almeno mensile) di comunicati stampa elaborati da uno specifico gruppo di specialisti. Nel caso di necessità di prese di posizione societarie in merito a particolari fatti e/o decisioni a livello nazionale, si provvederà all'acquisto di appositi spazi giornalistici per i quali verrà predisposto un budget annuale.

SUPPORTO AI SERVIZI

L'orientamento verso la promozione e lo sviluppo della rete dei Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica impone una strategia di supporto alle realtà neoformate o in fase di consolidamento. L'ADI provvederà quindi alla fornitura di una serie di servizi centralizzati usufruibili dalle strutture che avranno condiviso e sottoscritto la visione di sviluppo della rete (*in che cosa ci si deve impegnare e che supporto si può ottenere*).

Verranno proposti un servizio di:

- A) Consulenza medico-legale,
- B) supporto per la sensibilizzazione delle amministrazioni locali,
- C) formazione ed aggiornamento su vari livelli:
 - 1) bollettino
 - 2) rivista indicizzata
 - 3) supporto con docenti e materiali a iniziative locali, purché pianificate a livello centrale
 - 4) servizio bibliografia e linee-guida.
- D) contributo finanziario per borse di studio e/o strumentazioni nei limiti di budget stabiliti annualmente e previa presentazione di una richiesta progettuale ritenuta coerente con la politica dei servizi.

ACCREDITAMENTO SOCIETARIO DEI SERVIZI

I servizi che desiderano affiliarsi all'ADI dovranno adoperarsi per allinearsi ai requisiti minimi di accreditamento previsti dalla Società. Verrà fornito supporto tecnico e di supervisione a quelle realtà che desiderano intraprendere questo percorso.

Il possesso dei requisiti qualitativi minimi, accertato da specifiche visite ispettive, comporterà la comunicazione a livello della propria azienda, assessorato alla salute e, se ritenuto strategico, alla stampa locale. Attivando e rendendo sinergiche le azioni dei punti strategici enunciati si potrà creare quella cascata di azioni necessaria per portare al miglioramento della qualità delle prestazioni nutrizionali.