

Deliberazione Giunta regionale 22 gennaio 1999 - n. 6/41066**Linee guida per l'attuazione e l'aggiornamento della Carta dei Servizi Sanitari**

(B.U.R.L. 23 febbraio 1999, n. 8 1° suppl. straord.)

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- la legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi”;
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche e integrazioni: “Riordino della disciplina in materia sanitaria” ed in particolare l’art. 14 “Diritti dei cittadini”;
- le direttive del presidente del consiglio dei ministri:
 - 27 gennaio 1994 “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”
 - 11 ottobre 1994 “Direttive sui principi per l'istituzione ed il funzionamento degli uffici per le relazioni con il pubblico”;
- il decreto del presidente del consiglio dei ministri 19 maggio 1995 “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari”;
- le linee guida n. 2/95 del ministero della sanità “Attuazione della Carta dei Servizi nel sistema sanitario nazionale”;
- la legge 18 luglio 1996, n. 382 recante “Disposizioni urgenti nel settore sanitario”;

Considerato che il già citato d.p.c.m. 19 maggio 1995 prevede all'articolo 2 che: “I soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari, anche in regime di concessione e mediante convenzione, adottano..... le relative Carte dei Servizi, sulla base dei principi indicati dalla direttiva del presidente del consiglio dei ministri 27 gennaio 1994 e dello schema di riferimento, dandone adeguata pubblicità agli utenti.....”;

Preso atto della deliberazione della Giunta regionale 17 luglio 1996 n. 16086 assentita dalla commissione di controllo n. 837/0/893/ 4 settembre 1996 che prevede al punto 2, regole identiche per l'accesso degli utenti del servizio sanitario regionale alle strutture pubbliche ed a quelle transitoriamente accreditate;

Analizzate le schede di autovalutazione delle Aziende Sanitarie sullo stato di attuazione della Carta dei Servizi e rilevate le difficoltà incontrate anche in attuazione della legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 in ordine all'istituzione di nuove Aziende Ospedaliere ed al trasferimento alle stesse di presidi ospedalieri, delle funzioni specialistiche ambulatoriali, ivi comprese quelle relative alla psichiatria ed alla neuropsichiatria infantile ed alla ridefinizione del numero

delle Aziende Sanitarie Locali, con il conseguente accorpamento di numerose ex USSL;

Ritenuto che tali processi, tuttora in fase di completamento, vuoi per problemi organizzativi interni, vuoi per criteri disomogenei adottati in merito alla Carta dei Servizi, hanno causato un rallentamento nel processo di implementazione e riformulazione della Carta stessa;

Considerato che, a seguito della costituzione delle nuove Aziende, le Carte adottate sino alla data del 31 dicembre 1997 sono da considerarsi superate, dovendo le Aziende adeguare i contenuti ai nuovi servizi erogati e che a tutt'oggi non risultano adottate Carte che rispecchino la situazione attuale;

Considerato altresì che le deliberazioni della Giunta regionale 6 agosto 1998, n. 38133 e 25 settembre 1998, n. 38571 prevedono per tutti i soggetti erogatori gravosi oneri per la loro attuazione, dovendo le stesse adeguare i requisiti per l'accreditamento e dovendo individuare criteri per la riduzione delle liste di attesa;

Ritenuto che una Carta "compiuta e completa" debba obbligatoriamente fare riferimento a strutturazioni ben definite per quanto si riferisce ai presidi ospedalieri, agli ambulatori e ad ogni altro servizio erogato, conseguente a riconversioni, implementazione, soppressione, riordino, funzioni afferite e quant'altro;

Preso atto che i piani di organizzazione ed i piani strategici triennali completano l'iter procedurale solo con il nuovo anno e che, come già previsto al punto precedente, la Carta deve far riferimento al quadro aziendale "completo";

Considerato che la Carta rappresenta un elemento valido e profondamente innovativo e si posiziona come uno degli strumenti di miglioramento del rapporto cittadino-pubblica amministrazione, strumento che assume altresì un valore fondamentale in quanto destinato ad avviare, o comunque a rinforzare, un processo di riqualificazione dell'amministrazione come soggetto erogatore di servizi pubblici ed elemento di supporto e potenziamento del processo di aziendalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale;

Ritenuto, per tutte le motivazioni espresse in premessa, di indicare nelle linee guida per l'attuazione e l'aggiornamento della nuova Carta dei Servizi Sanitari - Allegato "A" al presente provvedimento, di cui forma parte integrante - alcuni criteri irrinunciabili cui la Carta deve ispirarsi;

Ritenuto altresì di individuare fra i problemi da affrontare in via prioritaria le tematiche che coinvolgono direttamente l'utente, prevedendo azioni concrete senza richiedere, di contro, grandi impegni finanziari;

Preso atto che un numero esiguo di Aziende ha dato attuazione a quanto indicato nella circolare 31/SAN/98 in ordine alla costituzione del nucleo permanente per la Carta dei Servizi e che tale nucleo, supportato dal comitato guida, la cui composizione rappresenta l'interfaccia ottimale dell'Azienda per le problematiche più significative che coinvolgono il personale a contatto con l'utente ed i punti nodali del processo di riorganizzazione dei servizi,

rappresenta lo strumento indispensabile per garantire l'ottimizzazione del processo Carta e la sua capillare diffusione e promozione;

Preso atto delle valutazioni del dirigente del servizio proponente;

Vagliate ed assunte come proprie dette valutazioni;

Dato atto che il presente provvedimento non è soggetto al controllo ai sensi dell'art. 17 comma 32 della legge n. 127 del 15 maggio 1997;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge

DELIBERA

1) di approvare le "Linee guida per l'attuazione e l'aggiornamento della Carta dei Servizi", allegato "A", parte integrante del presente provvedimento;

2) di trasmettere il presente provvedimento a tutte le Aziende Sanitarie pubbliche ed alle strutture private transitoriamente accreditate, ai fini della predisposizione delle rispettive Carte dei Servizi.

Allegato A

LINEE GUIDA PER L'ATTUAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DELLA CARTA DEI SERVIZI SANITARI

La Carta dei Servizi Sanitari rappresenta uno strumento volto alla tutela dei diritti degli utenti, ai quali viene attribuito un potere di controllo diretto sulla qualità dei servizi erogati.

L'art. 14 "Diritti dei cittadini" del d.lgs. 502/92, così come modificato dal d.lgs. 517/93 sul riordino della disciplina in materia sanitaria, individua nella personalizzazione, nella umanizzazione, nel diritto all'informazione e nelle prestazioni alberghiere, alcuni importanti fattori della qualità dei servizi.

La stessa norma prevede altresì:

- la definizione da parte del ministero della sanità dei contenuti e delle modalità di utilizzo degli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie, nonché dell'andamento delle attività di prevenzione delle malattie;
- l'attivazione da parte delle strutture erogatrici di prestazioni sanitarie di un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe, sulle modalità di accesso ai servizi, al fine di favorire l'orientamento dei cittadini nel SSN;
- l'individuazione di modalità di raccolta ed analisi dei segnali di disservizio, in collaborazione con le organizzazioni rappresentative dei cittadini, con le organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

Sempre l'art. 14:

- afferma il diritto al reclamo da parte del cittadino, contro atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e fissa le procedure di presentazione del reclamo stesso;

- impegna le aziende sanitarie a rilevare ed analizzare i segnali di disservizio ed individuare le figure responsabili dell'adozione delle misure necessarie per rimuovere i disservizi stessi;
- assicura la consultazione dei cittadini e delle loro organizzazioni di tutela dei diritti, sull'organizzazione dei servizi e sulla verifica della qualità.

La Regione Lombardia, anche in considerazione del fatto che la “Carta” diventa uno degli elementi che concorrono al sistema di accreditamento delle strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie si è assunta il compito di fornire indirizzo e supporto al processo di adozione della “Carta”.

È stata quindi evidenziata la validità di una strategia fondata sul rafforzamento dell'autonomia delle singole strutture alle quali si fornisce l'occasione di poter esprimere le proprie capacità progettuali su un tema certamente non facile come la qualità del servizio il cui miglioramento rappresenta, nel medio-lungo periodo, anche una razionalizzazione dei costi.

Nel concreto, la Carta dei Servizi è intesa come l'insieme degli elementi strutturali e di processo adottati da tutte le strutture sanitarie al fini degli adempimenti previsti dal d.p.c.m. 19 maggio 1995 e dalla successiva normativa.

In sintesi la funzione della Carta dei Servizi è quella di uno strumento destinato a ridurre i momenti di discrezionalità e nello stesso tempo ad influire su quei fattori (organizzativi, gestionali, finanziari, etc.) dai quali in misura significativa dipende l'effettiva soddisfazione dei cosiddetti diritti degli utenti: ciò attraverso la valorizzazione della partecipazione del cittadino e delle organizzazioni sociali alla individuazione di strumenti di tutela più puntuali in relazione ai singoli bisogni connessi con l'erogazione del servizio, con i principi di equità e di espressione della soddisfazione dell'utenza.

Redazione della Carta dei Servizi

Premesso che la Carta dei Servizi non rappresenta solo uno strumento per un'ampia verifica circa il grado di efficienza ed economicità di gestione dell'Azienda ed una opportunità per il riesame dell'organizzazione e dei processi per avviare il miglioramento continuo e l'introduzione di programmi di qualità, ma rappresenta altresì un documento rivolto al cittadino per facilitare il suo rapporto con le strutture sanitarie “in generale”; si ritiene pertanto indispensabile formulare la “Carta” come strumento agile, chiaro, di facile consultazione per l'utente e soprattutto costruita in modo tale da poter essere costantemente aggiornata.

La Carta non può essere esclusivamente una “Guida ai Servizi”, bensì un documento completo di standard e obiettivi per migliorare i servizi erogati ed il rapporto con il cittadino utente.

A tale scopo si elencano, di seguito, alcune sintetiche indicazioni riferite a criteri ed indicatori minimi relativi alla stesura della Carta.

La Carta deve essere:

Completa e devono essere fornite indicazioni su tutti i livelli di assistenza:

- prevenzione e controllo malattie infettive diffusive
- tutela della salute nei luoghi di vita e di lavoro
- prevenzione dei rischi da inquinamento ambientale
- tutela igienico sanitaria degli ambienti di vita
- sanità pubblica veterinaria
- scelta e revoca del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta
- prestazioni del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta
- tutela della salute materno-infantile
- prestazioni di assistenza domiciliare integrata
- assistenza farmaceutica
- guardia medica
- prevenzione e cura delle tossicodipendenze
- riconoscimento invalidità civile
- assistenza residenziale per disabili
- assistenza residenziale per anziani
- assistenza residenziale per soggetti con disturbi psichici
- prestazioni ex art. 26
- assistenza sanitaria italiani all'estero
- assistenza sanitaria cittadini stranieri
- rapporti con le associazioni del volontariato
- aspetti alberghieri.

Per tutte le prestazioni sopra descritte devono essere indicati:

- elenco attività svolte
- elenco dettagliato delle prestazioni eseguibili
- tempi di attesa
- tariffe
- orari e modalità di prenotazione e pagamento ticket
- telefono della struttura o del presidio
- responsabile della struttura

Accessibile - Deve essere possibile l'accesso alla informazione attraverso:

- materiale a stampa facilmente consultabile e di facile distribuzione
- guida ai servizi
- libretto guida al ricovero
- guide su modalità di accesso per singola prestazione o gruppi di prestazioni o patologie di particolare rilevanza
- pieghevoli, depliant, manifesti
- linee telefoniche dedicate
- segnaletica e cartellonistica
- strumenti multimediali e telematici (internet, televideo, intranet, reti civiche, ecc.)

- punti di informazione, utilizzando risorse interne già operanti nei servizi, adeguatamente formate.

Leggibile - Deve tener conto dell'entità della presenza di cittadini di altre lingue.

Tempestiva - Il cittadino deve poter disporre delle informazioni necessarie in tempo utile per non ritardare l'accesso alle prestazioni.

Esatta - Deve corrispondere ai livelli di assistenza erogati e la fonte delle informazioni deve essere identificabile in qualsiasi momento.

Aggiornata - Le fonti informative devono essere oggetto di periodico aggiornamento (a regime: in tempo reale).

Comunicazione della Carta dei Servizi

La d.g.r. 38133/98 prevede fra i requisiti per l'accreditamento "l'adozione della Carta". Tutto ciò non è sufficiente perché è pure previsto che la Carta di ogni soggetto erogatore contenga precise indicazioni sulle modalità di comunicazione nelle varie fasi della sua realizzazione.

Sul tema "Come comunicare la Carta dei Servizi ed i suoi contenuti" il ministero della sanità ha pubblicato il quaderno "Laboratori 2".

Proprio perché il "sistema Carta" rappresenta un sistema di garanzia di qualità del servizio, che è attuato con la partecipazione dei cittadini e sotto il loro controllo e si fonda sul ruolo attivo dell'utente stesso, deve nascere un nuovo rapporto non autoritario e non asimmetrico tra istituzione e cittadino.

Sempre nella presentazione del "quaderno" si sottolinea che tale nuovo rapporto non nasce né può funzionare senza un'efficace azione di comunicazione, intesa come quella funzione complessa che consente all'apparato di gestione del servizio, di allacciare un dialogo con l'utente per stringere con quest'ultimo un patto sulla qualità dei servizi.

La comunicazione quindi come "fonte di risorsa aggiuntiva che viene immessa tra gli input dei processi produttivi".

Uno specifico programma di "comunicazione" della Carta, non soltanto per quanto attiene ai contenuti informativi sui servizi erogati, ma anche in relazione ai meccanismi di verifica, è da considerarsi requisito essenziale per la sua esistenza.

Nucleo permanente per la Carta dei Servizi

La Regione che intende continuare ad investire nella Carta dei Servizi ha adottato un provvedimento che prevede in ogni Azienda la costituzione del Nucleo Permanente per l'attuazione della Carta dei Servizi (circolare 31/SAN): ciò per ampliare, consolidare e rendere efficace l'impegno dello strumento "Carta".

Tale Nucleo è composto da:

- un dirigente responsabile dipendente che abbia maturato specifica esperienza e formazione in materia e che rivesta, di norma, anche il ruolo di responsabile dell'ufficio relazioni con il pubblico. Le due funzioni in capo ad un unico responsabile permettono di disporre di un

quadro completo della situazione aziendale, accorpando funzioni in comune alle due tipologie di intervento, ottimizzando in tal modo le risorse umane coinvolte e, a seconda delle caratteristiche organizzative della struttura;

- un dipendente del ruolo amministrativo, esperto nel settore informatico.

Dispone “a latere” di un Comitato Guida che collabora alla formulazione di proposte e programmi per la definizione della nuova Carta (alla luce della legge regionale n. 31/97, con i nuovi azionamenti e afferimenti) e la sua successiva implementazione.

Fanno parte del Comitato Guida:

- il direttore sanitario
- il responsabile dell’ufficio relazioni con il pubblico (se le funzioni non sono coincidenti con quelle del responsabile del Nucleo)
- il responsabile dell’ufficio formazione
- il responsabile dell’ufficio infermieristico
- il responsabile dell’ufficio ospedalità
- il responsabile dell’area sociale
- il referente per la comunicazione.

Il Nucleo Permanente ha, fra i compiti prioritari, la formulazione di proposte relative a:

- predisposizione, aggiornamento e implementazione della Carta dei Servizi con definizione dei fattori di qualità, criteri, indicatori e standard, ivi compresi i tempi per il loro raggiungimento;
- partecipazione, per quanto di competenza, al processo per il raggiungimento degli standard, attivando tutti i servizi dell’Azienda;
- verifica degli standard adottati ed eventuale proposizione di nuovi, coinvolgendo tutti gli operatori per il loro raggiungimento;
- attivazione di iniziative volte ad ottenere la disponibilità a cambiamenti culturali nella erogazione delle prestazioni, individuando obiettivi di miglioramento continuo;
- progettazione di corsi di formazione specifica del personale sul progetto “Carta dei Servizi”, attivando percorsi idonei per diverse tipologie di operatori;
- attivazione di piani specifici di comunicazione per la promozione della “Carta dei Servizi” all’interno ed all’esterno dell’Azienda in sinergia con il referente per la comunicazione.

Il Comitato Guida ha un ruolo determinante sia per quanto si riferisce al riorientamento delle diverse personalità di operatori rispetto alle esigenze degli utenti, oggi maggiormente sensibilizzati nei confronti del Servizio Sanitario, sia per il ruolo di collaborazione alla formulazione di proposte e programmi e per la verifica del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Conclusioni

Adottare la Carta dei Servizi, rappresenta un percorso difficile che richiede una chiara manifestazione di volontà dell'Azienda, che espliciti la condivisione del progetto, lo faccia proprio e lo diffonda.

È anche presa di coscienza da parte dei soggetti erogatori e soprattutto acquisizione di sensibilità al problema e impegno ad agire con la massima trasparenza nello svolgimento delle funzioni e nel mantenimento degli impegni assunti.

La Carta dei Servizi si occupa dei fruitori dei servizi sanitari con mezzi tesi all'umanizzazione della struttura, alla comunicazione organizzativa intesa come creazione di un "clima facilitato e facilitante per l'utente", dove la formazione permanente dedicata alla comunicazione per gli operatori della sanità, rappresenta obiettivo prioritario.

La diffusione degli esiti delle indagini sulla qualità percepita, la facilitazione all'accesso agli atti amministrativi, la pubblicizzazione nell'ambito di incontri con associazioni di volontariato e tutela dei cittadini, operatori, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, delle linee programmatiche e degli obiettivi aziendali, possono facilitare il rapporto fra Azienda e utente.

È importante che le istituzioni amplino la loro capacità organizzativa di dialogo con il cittadino e che quest'ultimo - d'altro lato - migliori la sua "cultura civica" di accesso al servizio pubblico, superando atteggiamenti di sudditanza, ma anche di disprezzo preconetto nei confronti del "valore" di tutto ciò che viene offerto.