

Servizio Centrale della Programmazione Sanitaria



Ministero della Sanità

**PRIMO RAPPORTO
SULLO STATO DI ATTUAZIONE
DELLA CARTA DEI SERVIZI
NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

a cura dello Sportello per la
Carta dei Servizi
del Ministero della Sanità

Roma, ottobre 1995

INDICE

SINTESI DEL RAPPORTO

I. INTRODUZIONE

- LE RAGIONI DI QUESTO RAPPORTO
- GUIDA ALLA LETTURA DEL RAPPORTO

II. LA CARTA DEI SERVIZI IN SANITA': LE TAPPE FONDAMENTALI

- IL SISTEMA GENERALE DELLA CARTA DEI SERVIZI IN ITALIA
- LA CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI

III. IL PROCESSO DI SOSTEGNO CENTRALE ALL'ATTUAZIONE DELLA CARTA

- L'ELABORAZIONE DI LINEE-GUIDA PER L'ATTUAZIONE
- L'ATTIVAZIONE DELLO SPORTELLO PER LA CARTA DEI SERVIZI
- IL SUPPORTO ALLE AZIENDE SANITARIE NELLA FASE DI IMPOSTAZIONE DEL PROGETTO PER L'ADOZIONE DELLA CARTA
- LA PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DI DOCUMENTAZIONE
- IL RAFFORZAMENTO DEI RAPPORTI TRA IL MINISTERO E IL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

IV. IL PROCESSO DI SOSTEGNO REGIONALE ALL'ATTUAZIONE DELLA CARTA

- LA COSTITUZIONE DI UNA RETE DI REFERENTI REGIONALI
- ALCUNE ESPERIENZE DI COORDINAMENTO REGIONALE

V. I PRIMI RISULTATI DI ATTUAZIONE NELLE AZIENDE SANITARIE

- I LIVELLI DI ATTUAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI NELLE AZIENDE
- LE CARTE PERVENUTE: ALCUNI CASI DI RIFERIMENTO
- I TEMI EMERGENTI

VI. LE LINEE DI LAVORO PER LO SVILUPPO DEL SOSTEGNO AL PROCESSO DI ATTUAZIONE

ALLEGATI

N.B.

Gli allegati non sono riportati nel formato elettronico. Sono comunque reperibili, previa richiesta, presso il Ministero della Sanità - Dipartimento della Programmazione - Sportello per la Carta dei Servizi - Lungotevere Ripa, 1 - Roma - Tel. 06/59945200 (dal lunedì al venerdì, ore 9,30 - 13,00), Fax 06/59945502

SINTESI DEL RAPPORTO

82 Aziende sanitarie (Usl e aziende ospedaliere) hanno adottato la propria Carta dei servizi in forma completa o parziale, e altre 134 Aziende sanitarie hanno avviato progetti interni e gruppi di lavoro per raggiungere questo obiettivo in tempi brevi. In totale, più di 2/3 delle Aziende sanitarie italiane (216 su 303) ha avviato concretamente il processo di adozione della Carta dei servizi nei termini previsti dall'art. 2 della Legge 273/95. La distribuzione territoriale mostra che si tratta di Aziende sanitarie collocate in tutte le regioni d'Italia. Questa la situazione fotografata dal Servizio Centrale della programmazione sanitaria al 13 ottobre 1995, prima scadenza indicata dalla legge:

AZIENDE SANITARIE PER LIVELLI DI AVANZAMENTO	NUM.
Aziende sanitarie che hanno adottato una Carta dei servizi "completa"	28
Aziende sanitarie che hanno sviluppato sezioni singole della Carta	54
Aziende sanitarie che hanno avviato un progetto con delibera D.G.	89
Altre aziende sanitarie in cui sono stati costituiti gruppi di lavoro	45
TOT. AZIENDE SANITARIE CHE STANNO ATTUANDO LA CARTA DEI SERVIZI	216

Situazione alla data del 13.10.1995. Fonte: Sportello per la Carta dei servizi, Ministero della sanità

Le Carte dei servizi già pervenute al Ministero dimostrano l'importanza che il tema della qualità dei servizi ha assunto in un settore così delicato e complesso come quello della Sanità. La Carta dei servizi è un "patto" con i cittadini, attraverso il quale la Usl o l'Azienda ospedaliera si impegna su alcuni standard di qualità (come i tempi massimi di attesa per il ricovero, i tempi di prenotazione delle visite in ambulatorio, l'accesso ai servizi, etc.) e riconosce al cittadino utente la possibilità di verificare e di far valere il rispetto effettivo degli impegni assunti, direttamente o tramite le associazioni di tutela.

Nel settore della sanità, peraltro, i temi trattati dalla Carta dei servizi (come l'informazione agli utenti, la personalizzazione e l'umanizzazione, il comfort, la tutela e la partecipazione dei cittadini) non sono nuovi, essendo stati già delineati nella legge di riordino del servizio sanitario nazionale (d.lgs. 502/92, art. 14).

Quello che è nuovo invece è l'ampiezza e la serietà della risposta alla sfida lanciata con la Carta dei servizi. La sanità è il primo settore pubblico che si confronta sull'applicazione concreta di questo innovativo strumento di trasparenza, di controllo e di partecipazione dei cittadini, utile anche sul piano gestionale interno per avviare processi di riorganizzazione e di miglioramento dell'efficienza e della qualità del servizio.

Di fronte a una sfida tanto impegnativa, ci si poteva aspettare una risposta confinata nel ristretto numero delle aziende sanitarie "eccellenti" ovvero una risposta appiattita su elementi formali. Invece, la grande maggioranza di Usl e ospedali si sta confrontando con questo traguardo. Il gruppo, come è ovvio, non è completamente allineato: ci sono infatti differenti livelli di attuazione tra le diverse Aziende sanitarie. Ma ciò corrisponde pienamente allo spirito della legge sulla Carta dei servizi, secondo la quale la Carta non è un semplice "adempimento formale", ma è uno strumento che ciascuna Azienda deve fare proprio, personalizzandolo rispetto alle specifiche situazioni locali.

Dietro questo movimento di massa delle Aziende sanitarie, che ha già dato frutti concreti e altri ne darà in un processo continuo ormai avviato, c'è lo sforzo di coordinamento e di sostegno messo in atto dal Ministero della Sanità e dalle Regioni.

Il Ministero della Sanità ha partecipato alla preparazione dello schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari, ha diffuso nel mese di luglio le linee-guida per l'attuazione della Carta dei servizi e ha attivato a partire dal mese di agosto uno Sportello per la Carta dei servizi, per fornire indicazioni, suggerimenti e materiali utili, anche attraverso una linea telefonica dedicata.

Tutte le Regioni hanno nominato propri referenti per il coordinamento dell'attuazione della Carta dei servizi nelle aziende sanitarie del proprio territorio e, nella maggior parte dei casi, hanno costituito gruppi di lavoro interaziendali. Alcune Regioni, inoltre, hanno definito piani di azione comuni a tutte le Aziende e hanno dato indirizzi.

Il processo avviato - e fotografato da questo Rapporto provvisorio all'indomani della prima scadenza di legge- proseguirà nei prossimi mesi. Il Ministero della Sanità ha preannunciato per fine anno un secondo Rapporto definitivo contenente un "censimento" dettagliato delle Carte dei servizi e dei progetti in corso per la loro adozione.

CAP. I - INTRODUZIONE

1. LE RAGIONI DI QUESTO RAPPORTO

Alla scadenza del termine del 13 ottobre, derivante dall'art. 2 del D.L. 12/5/95 n. 163, convertito con modificazioni dalla Legge 11/7/95 n. 273, il Ministero della Sanità pubblica il presente Rapporto provvisorio sullo stato di attuazione della Carta dei servizi nel Servizio Sanitario Nazionale.

Il settore della sanità, infatti, è stato individuato come primo settore dei servizi pubblici nel quale diffondere l'utilizzo della Carta dei servizi. Il processo di adozione della Carta dei servizi da parte degli enti erogatori rappresenta una grande sfida per tutto il Servizio Sanitario Nazionale e coinvolge tutti i livelli di governo (Ministero e Regioni). Si tratta di un obiettivo ambizioso, che impone un significativo cambiamento culturale, conseguibile solo attraverso una graduale maturazione.

Il Ministero della sanità ha attivato una serie di iniziative di coinvolgimento dei livelli istituzionali, centrali e regionali, e di sostegno operativo allo sforzo che le Aziende sanitarie e gli altri enti erogatori pubblici e privati, stanno tuttora compiendo per definire e adottare le proprie Carte dei servizi.

Il presente Rapporto sullo stato di attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale vuole presentare agli organismi di governo, alle strutture del Servizio Sanitario Nazionale, ai cittadini e alle loro associazioni i primi risultati in materia di adozione delle Carte dei servizi sanitari, fornendo anche una testimonianza delle attività svolte e dell'impegno dimostrato da tutti i livelli del SSN per la diffusione della Carta dei servizi.

Il termine del 13 ottobre non può però vedere esaurito lo sforzo che le strutture del SSN sono chiamate a compiere per dare piena attuazione alla Carta dei servizi.

La Carta è uno strumento indispensabile per ricostruire su basi nuove il rapporto con i cittadini utenti del SSN, ispirandosi ai principi fondamentali di eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza e efficacia, e ampliando l'utilizzo di strumenti tipici quali l'informazione agli utenti, l'adozione di standard di qualità del servizio e la tutela del cittadino rispetto ai disservizi. E inoltre, per le aziende sanitarie, la Carta dei servizi costituisce un'opportunità di riesame dell'organizzazione e dei processi, che il management può utilizzare per avviare il miglioramento continuo e l'introduzione di programmi di Qualità.

2. GUIDA ALLA LETTURA DEL RAPPORTO

Il presente Rapporto è naturalmente diretto al Dipartimento della funzione pubblica, presso cui opera il Comitato permanente per l'attuazione della Carta dei servizi pubblici, organo a cui è affidata la verifica delle Carte, degli standard e del processo di diffusione delle stesse nelle amministrazioni pubbliche.

Ma il presente Rapporto è stato concepito per una gamma più ampia di destinatari. Esso si rivolge infatti anche a diversi altri tipi di soggetti istituzionali e di interlocutori.

In primo luogo, il rapporto costituisce una base informativa utile per i livelli di governo del SSN (Ministero della Sanità e Regioni). Il Rapporto, infatti, mette in luce le attività di sostegno centrale e regionali che sono state avviate per orientare le Aziende sanitarie nel processo di adozione della Carta.

In secondo luogo, i responsabili e gli operatori delle strutture del SSN che erogano i servizi sanitari potranno utilizzare il Rapporto come una fonte di informazioni sulle attività che sono in corso sia a livello centrale, sia a livello regionale, sia nelle Aziende sanitarie che hanno segnalato allo "Sportello per la Carta dei servizi" il proprio processo di lavoro.

Infine, ma più importante, i cittadini utenti del SSN e le loro associazioni, possono trovare nel Rapporto una prima risposta alla domanda sullo stato di attuazione nel settore sanitario di una legge così importante per loro. Potranno anche rendersi conto dell'impegno con cui il SSN ha affrontato un cambiamento significativo come quello innescato con l'adozione della Carta dei servizi.

Il rapporto è articolato nel modo seguente:

- cap. II: ricostruzione dei passi fondamentali che hanno portato dalla originaria "Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri sui principi per l'erogazione dei servizi pubblici" del 27 gennaio 94 (conosciuta come Direttiva Ciampi/Cassese) alla pubblicazione del DPCM 17 maggio 1995 recante lo "schema generale di riferimento per la Carta dei servizi pubblici sanitari", attuativo dell'art.2. della Legge 273/95;
- cap. III : descrizione delle attività di sostegno svolte dal Ministero della Sanità e dalle Regioni per l'attuazione della Carta dei servizi, dalla pubblicazione delle Linee Guida n.2/95 ("Attuazione della Carta dei servizi") all'attività operativa dello Sportello per la Carta dei servizi operante presso il Servizio Centrale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Sanità;

- cap. IV: descrizione delle attività di sostegno svolte dalle Regioni per il coordinamento dei programmi aziendali di attuazione della Carta, attraverso la costituzione di una rete di referenti regionali; sono segnalate alcune esperienze regionali di indirizzo e coordinamento;
- cap. V: sintesi dei primi risultati ottenuti dalle Aziende sanitarie e dagli altri enti erogatori per l'adozione delle proprie Carte dei servizi, con una serie di brevi schede sulle Carte pervenute allo Sportello per la Carta dei servizi;
- cap. VI: indicazioni sulle linee di lavoro per la continuazione del processo di sostegno all'attuazione della Carta dei servizi sanitari.

Sono inoltre allegati al rapporto materiali tratti dalle Carte pervenute allo Sportello, che possono costituire riferimenti utili.

CAP. II - LA CARTA DEI SERVIZI IN SANITA': LE TAPPE FONDAMENTALI

1. IL SISTEMA GENERALE DELLA CARTA DEI SERVIZI IN ITALIA

Prima di passare all'analisi delle attività e dei risultati di attuazione della Carta dei servizi nel SSN, è utile ripercorrere il percorso legislativo e di formazione della Carta dei servizi pubblici sanitari, per comprendere la natura complessa di questo strumento innovativo.

La storia della Carta dei servizi in Italia non può non partire dalla elaborazione della prima proposta di Carta voluta dal Ministro per la Funzione pubblica Cassese nel corso del 1993, sulla scorta di provvedimenti analoghi adottati in altri paesi europei. Per comprendere la portata innovativa di questo tipo di strumenti, è utile riportare alcuni passi della presentazione di Cassese ai materiali preparatori pubblicati dal Dipartimento per la funzione pubblica:

"La legge 7 agosto 1990, n.241, sul procedimento amministrativo, ha dettato principi e stabilito regole per i rapporti tra amministrazioni e cittadini, introducendo e garantendo nuovi diritti dei cittadini verso le amministrazioni (ad esempio, diritto ad ottenere provvedimenti entro termini prestabiliti, diritto alla motivazione dei provvedimenti amministrativi, diritto di accesso ai documenti amministrativi). Tuttavia, questi nuovi diritti valgono verso le amministrazioni che esercitano poteri autoritativi (ad esempio, adottano provvedimenti di espropriazione), e quindi regolano meglio il rapporto autorità-cittadini. Non si applicano, o trovano più difficile applicazione, verso le amministrazioni, pubbliche o private, che erogano servizi (ad esempio assistenza sanitaria).

I rapporti tra le amministrazioni che erogano servizi pubblici e i fruitori di tali servizi sono spesso difficili, a causa di molte disfunzioni, dovute alla rapida crescita dei servizi, alla crescente domanda di servizi più efficienti, all'ordinamento arcaico di molti servizi pubblici. Sulle cause di queste disfunzioni e sui possibili correttivi da apportare è in corso, da tempo, un ampio dibattito, che coinvolge sedi istituzionali e scientifiche.

Per contribuire a tale dibattito, ho ritenuto opportuno incaricare un gruppo di studiosi di predisporre una carta dei servizi pubblici".

Il processo di elaborazione avviato dal Ministro Cassese si è concluso con l'emanazione della "Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri sui principi per l'erogazione dei servizi pubblici" del 27 gennaio 94, che ha fissato il principio generale

secondo il quale ogni struttura pubblica che eroga servizi all'utenza deve realizzare la propria Carta. Quindi si deve parlare più propriamente di "Carte dei servizi", per esprimere la pluralità delle esperienze e la responsabilità di ogni singola amministrazione nel fissare i propri standard e nell'avviare il proprio sistema di controllo e di miglioramento della qualità del servizio.

Infatti, proprio l'espressione "Carte dei servizi" è ripresa dall'art.2 del decreto legge 12 maggio 1995, n.163, convertito dalla legge 11 luglio 1995, n.273, che prevede l'adozione, da parte di tutti i soggetti erogatori di servizi pubblici nei settori progressivamente indicati dalla Presidenza del Consiglio, anche operanti in regime di concessione o mediante convenzione, di proprie Carte dei servizi, seguendo uno schema generale di riferimento settoriale. Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995, il settore della Sanità è stato individuato come primo settore di applicazione del sistema generale della Carta dei servizi.

2. LA CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI

Il sistema sanitario è stato dunque il primo settore che si è misurato con la logica della Carta dei servizi. Il sistema sanitario non affronta però il tema della qualità per la prima volta: al contrario, questo tema è ampiamente presente nel disegno di riordino delle strutture del SSN (d.lgs. 502/92 e successive modificazioni), in particolare all'art. 10, che tratta di sistemi di controllo della qualità delle prestazioni sanitarie, e all'art.14, che pone l'accento sulla soddisfazione delle esigenze del cittadino e sui profili della qualità percepita, indicando i principi della tutela dei diritti dei cittadini e della partecipazione delle associazioni di volontariato.

Nell'ambito del Sistema sperimentale per la Carta dei servizi avviato dal Dipartimento della funzione pubblica, è stato costituito un gruppo di lavoro presieduto dalla Usl di Arezzo, al quale hanno partecipato le seguenti unità sanitarie locali e presidi ospedalieri (è indicata la numerazione vigente a quella data): Usl 65 di Sesto San Giovanni (MI), Usl 51 di Cremona, Usl 13 di Mariano Comense (CO), Usl 32/33 di Treviglio Romano (MI), Usl 47 di Mantova, Usl 7 di Sciacca (AG), Ospedale S.Corona Pietra Ligure (SV), Usl 9 di Reggio Emilia, Usl 8 di Vicenza, Usl 19 Cittadella (PD), Usl 10 Treviso, Usl 1 Città di Castello (PG), Usl 40 di Ivrea (TO), Usl 67 di Garbagnate Milanese (MI), Usl 10/D di Firenze, Usl III di Torino, Istituto nazionale dei tumori di Milano, Usl 3 di Perugia, Usl 64 di Monza (MI), Usl 10 di Rovereto (TN), Usl di Viterbo e Usl 23 di Arezzo.

Il documento messo a punto dal gruppo di lavoro coordinato dalla Usl di Arezzo è stato analizzato insieme al Ministero della Sanità in una serie di conferenze dei servizi presso il Dipartimento della funzione pubblica, nel corso delle quali il testo si è arricchito di un contributo metodologico del Servizio Centrale della programmazione

sanitaria dedicato alle modalità per individuare gli standard di qualità (vero fattore caratterizzante della Carta dei servizi).

A circa un anno e mezzo dalla pubblicazione della Direttiva Ciampi/Cassese, è stato quindi definito lo schema generale di riferimento per l'applicazione della Carta dei servizi nel settore della Sanità, recepito dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995 "Carta dei servizi pubblici sanitari" (in G.U. del 31 maggio 1995, supplemento n. 65).

CAP. III - IL PROCESSO DI SOSTEGNO CENTRALE ALL'ATTUAZIONE DELLA CARTA

L'azione amministrativa sul tema della Carta dei servizi è stata orientata soprattutto agli interventi di sostegno e di monitoraggio verso le unità organizzative investite dell'adozione della Carta.

L'attenzione ai profili di sostegno e monitoraggio discende dal fatto che l'attuazione della Carta dei servizi sanitari è un processo innovativo in cui appare particolarmente critica la fase di avvio, caratterizzata dalla presenza dei seguenti fattori capaci di "frenare" la diffusione della Carta:

- la carenza di cultura ed esperienze della misurazione, necessaria per l'adozione di standard di qualità nelle aziende sanitarie;
- la scarsa diffusione di capacità e strumenti di gestione dei servizi in senso orientato all'utenza;
- il permanere di un paradigma "burocratico" nelle amministrazioni pubbliche sanitarie, nonostante l'avvio del processo di aziendalizzazione.

Il Ministero e le Regioni hanno attivato una serie di interventi su questi fattori frenanti. A livello centrale, le linee di azione più rilevanti sono state le seguenti:

1. elaborazione di linee-guida per l'attuazione della Carta dei servizi
2. attivazione dello Sportello per la Carta dei servizi
3. supporto alle Aziende sanitarie nella fase di impostazione del progetto per l'adozione della Carta
4. pubblicazione e diffusione di documentazione
5. rafforzamento dei rapporti tra il Ministero e il Dipartimento della funzione pubblica.

1. L'ELABORAZIONE DI LINEE-GUIDA PER L'ATTUAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI

Elaborazione, pubblicazione e spedizione alle regioni e alle aziende sanitarie delle linee di guida n. 2/95 "Attuazione della carta dei servizi nel Servizio Sanitario nazionale" (luglio-agosto 1995; le linee-guida sono state pubblicate in G.U. il 31 agosto 1995, n. 203).

Le linee di guida rispondono alla finalità di illustrare i contenuti della Carta dei servizi e di indirizzare, supportare e avviare il processo di adozione delle carte dei servizi sanitari, monitorandone l'andamento.

Il documento definisce gli obiettivi, i principi informatori della Carta dei servizi e contiene una serie di suggerimenti pratici per definire le carte dei servizi nelle aziende sanitarie. Le linee guida suggeriscono il contenuto della Carta attraverso la proposta di profili-tipo per Aziende usl e Aziende ospedaliere.

Le Linee guida annunciano inoltre l'attivazione di una funzione di osservatorio permanente del processo attuativo della carta dei servizi finalizzato a:

- assicurare la coerenza delle Carte agli indirizzi dei livelli di governo;
- supportare il costante adeguamento degli indirizzi rispetto alle realtà operative;
- facilitare lo sviluppo del processo attuativo a livello locale fornendo servizi di sostegno;
- consentire la valutazione dei risultati e il trasferimento delle esperienze esemplari.

2. L'ATTIVAZIONE DELLO SPORTELLO PER LA CARTA DEI SERVIZI

Individuazione, formazione e attivazione di una struttura dedicata ("Sportello per la carta dei servizi) presso il Servizio Centrale della Programmazione Sanitaria. (agosto-settembre 1995: lo Sportello, attivato il 18 agosto, dispone di una linea telefonica dedicata-06/59945200, segreteria telefonica e quattro postazioni per rispondere, ed è presidiato tutti i giorni, eccetto il sabato, dalle ore 9.30 alle ore 13.30)

Lo Sportello è un servizio a disposizione delle usl e regioni con la finalità di facilitare lo sviluppo del processo attuativo della carta attraverso lo scambio di esperienze e informazioni. A questa struttura sono affidate le seguenti funzioni:

- produzione e diffusione di indirizzi e di linee guida che si renderanno via via necessari;
- raccolta e monitoraggio delle carte dei servizi, dei materiali elaborati e di informazioni sulle modalità di diffusione e verifica;
- messa a disposizione delle Aziende sanitarie di informazioni e rapporti;

- attività di raccordo e coordinamento con il Comitato permanente per l'attuazione della carta dei servizi pubblici presso il Dipartimento per la funzione pubblica;
- un servizio di sportello telefonico a disposizione di usl e regioni per chiarimenti, informazioni, suggerimenti, ecc. L'attività di sportello telefonico è quella che è stata maggiormente percepita dalle Aziende sanitarie, che hanno utilizzato lo sportello con un'intensità crescente.

3. IL SUPPORTO ALLE AZIENDE SANITARIE NELLA FASE DI IMPOSTAZIONE DEL PROGETTO PER L'ADOZIONE DELLA CARTA

Elaborazione di un documento di supporto alle direzioni generali per la programmazione dei primi interventi sulla carta ("guida rapida": 29-30 settembre 1995).

Dalle segnalazioni e dalle richieste più frequenti pervenute allo sportello è emersa l'esigenza generalizzata delle aziende sanitarie di avviare correttamente il processo di attuazione della carta dei servizi. In particolare è stata evidenziata la necessità di ricondurre l'intervento all'interno di un concreto percorso progettuale del quale si è reso necessario individuare i passi essenziali.

Con telegramma il Ministro Guzzanti ha voluto richiamare l'attenzione proprio sul carattere processuale dell'adozione della Carta dei servizi, e ha invitato le Aziende sanitarie a dare concreta valutazione al dettato legislativo quantomeno adottando provvedimenti programmatori circostanziati (cioè comprensivi dell'indicazione di responsabilità, aree prioritarie di intervento, composizione dei gruppi di lavoro, tempi e fasi).

In seguito al telegramma del Ministro è stato elaborato un documento, denominato "Guida rapida", in cui sono state sintetizzate alcune raccomandazioni pratiche utili allo scopo.

Il documento illustra i passi da compiere per l'articolazione della fase di primo avvio. L'idea di base è che la realizzazione della Carta dei servizi costituisce per ogni Azienda sanitaria un progetto di livello aziendale, in cui la Direzione generale deve avere un forte ruolo di committenza (individuazione degli obiettivi, del responsabile del progetto, controllo dell'avanzamento e sblocco di ostacoli). I suggerimenti forniti, che vogliono costituire un contributo da interpretare ed utilizzare in relazione alle esigenze locali, individuano, in particolare, i seguenti passi da compiere nella prima fase:

- assunzione formale da parte del direttore generale delle aziende sanitarie, dell'impegno a realizzare la prima versione della carta;
- definizione di un vero e proprio "progetto" i cui elementi sono costituiti dagli obiettivi, dall'indicazione del responsabile del gruppo di supporto, nonché dalla definizione del piano di lavoro.

4. LA PUBBLICAZIONE E DIFUSIONE DI DOCUMENTAZIONE

Stampa del volume "I quaderni della carta dei servizi sanitari, n.1/95. Norme e indirizzi di riferimento", inviato alle aziende sanitarie su richiesta.

Il volume raccoglie tutta la normativa rilevante sulla applicazione della Carta dei servizi nel settore della Sanità, e riprende anche iniziative precedenti pertinenti alle tematiche dell'informazione e della qualità del servizio.

Il volume si inserisce nel progetto di una linea editoriale dedicata alla applicazione della Carta dei servizi in Sanità. ("I Quaderni della Carta dei servizi pubblici sanitari), di cui sono previste pubblicazioni monografiche con l'obiettivo di fornire documentazione e riferimenti culturali

Contemporaneamente è stata avviata un'attività di individuazione di materiali utili al processo di avvio della carta, con i quali sono stati predisposti dei "kit di materiali" per le aziende sanitarie che ne fanno richiesta. Attualmente il "kit" comprende, oltre al volume in questione:

- i due opuscoli sull'ufficio pubbliche relazioni (Urp), editi dal Dipartimento per l'informazione e l'editoria della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- un esempio di Carta dei servizi in un settore diverso dalla Sanità (aziende municipalizzate);
- il "codice di stile" delle comunicazioni scritte ad uso della pubblica amministrazione, edito dal Dipartimento per la funzione pubblica;
- la "guida rapida".

5. IL RAFFORZAMENTO DEI RAPPORTI TRA IL MINISTERO E IL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

Attività di coordinamento e costituzione di gruppi di lavoro misti con il Dipartimento per la funzione pubblica

Nell'ambito della collaborazione con il Dipartimento della funzione pubblica, i Ministri della Sanità (Guzzanti) e della funzione pubblica (Frattini) hanno avviato la costituzione di gruppi di lavoro interministeriali, aperti anche a esperti esterni, per la preparazione di Carte dei servizi di comparti specifici, come le farmacie, la medicina scolastica o i servizi per i pazienti cronici e non autosufficienti.

Inoltre, seguendo le indicazioni previste dallo schema generale di riferimento relativo alla Carta dei servizi pubblici sanitari, è stato avviato un gruppo di lavoro composto da rappresentanti del Dipartimento, del Ministero della sanità, delle regioni e di aziende sanitarie, con compiti di indirizzo, sostegno e monitoraggio al processo di attuazione della Carta in Sanità.

CAP. IV - IL PROCESSO DI SOSTEGNO REGIONALE ALL'ATTUAZIONE DELLA CARTA

1. LA COSTITUZIONE DI UNA RETE DI REFERENTI REGIONALI

Individuazione da parte degli Assessorati alla Sanità delle Regioni dei referenti regionali per l'attuazione della Carta

Su iniziativa del Ministero della sanità è stata così costituita la rete di funzionari regionali che hanno il compito di coordinare e monitorare il processo di attuazione della Carte. La composizione del nucleo dei referenti è illustrata dalla Tab. 1.

Tab. 1 - Rete di referenti regionali per la Carta dei servizi

REGIONE	REFERENTE	UFFICIO E FUNZIONE
PIEMONTE	Anna TOFFANIN Sergio MORGAGNI	Responsabile del servizio gestione programmazione sanitaria Staff della direzione generale dell'USL n. 8
VALLE D'AOSTA	Lucia RAVAGLI CERONI	Responsabile dell'Unità operativa sistema informativo sanitario e osservatorio epidemiologico regionale
LOMBARDIA	Massimiliano CHIOLO Sandro ALBINI	Dirigente del servizio ispettivo Dirigente settore programmazione
P.A. BOLZANO - BOZEN	Paolo SPOLAORE	Direttore della Ripartizione sanità
P.A. TRENTO	Cristina BELLIGOLLI Ugo PITTON	Ufficio di staff del direttore generale Direttore del distretto sanitario di Giudicarie e Rendena
VENETO	Pietro LAVEZZO	Dipartimento servizi sanitari
FRIULI V.G.	Isabella CHIOPRIS Carlo LIVA	Funzionario del servizio della pianificazione sanitaria Medico presso l'Azienda ospedaliera S. Maria della Misericordia di Udine
LIGURIA	Roberto MURGIA	Dirigente dell'Ufficio normativa personale
EMILIA-ROMAGNA	Anna Maria VANTI	Direzione generale sanità
TOSCANA	Angela BRANDI	Dipartimento sicurezza sociale
UMBRIA	Antonio PERELLI	Responsabile del servizio farmaceutico
MARCHE	Angelo DI MATTIA	Funzionario del servizio sanità
LAZIO	Vezia VALENZA	Ufficio progetti innovativi ed educ. san.
ABRUZZO	Roberto LIBERATOSCIOLI	Dirigente amministrativo del Settore sanità, sicurezza sociale e igiene
MOLISE	Giovanna BIZZARRO	Servizio piani sanitari
CAMPANIA	Filippo PALUMBO	Dirigente dell'Osserv. epidemiologico
PUGLIA	Enzo LORUSSO	Funzionario direttivo dell'Ufficio AA.GG
BASILICATA	Donato GRIECO	Ufficio programmazione, formazione e ricerca
CALABRIA	Giampiero AMBROSIO	Responsabile del settore studi, ricerche e documentazione
SICILIA	Antonio COLUCCI	Coordinatore gruppo valutazione servizi
SARDEGNA	Antonello PISU	Coordinatore generale dell'Assessorato alla sanità

2. ALCUNE ESPERIENZE DI COORDINAMENTO REGIONALE

Di seguito si illustrano per cenni alcune esperienze regionali di coordinamento svolte nei confronti delle Aziende sanitarie per l'attuazione della Carta dei servizi e rilevate tramite lo Sportello centrale.

Regione Piemonte

L'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte ha costituito un gruppo di lavoro per il coordinamento delle attività delle Aziende sanitarie sulla Carta dei servizi. Il gruppo di lavoro è coordinato da due referenti, di cui uno è un Funzionario regionale e l'altro il Responsabile di un URP di una Azienda sanitaria del Piemonte, e si riunisce settimanalmente. E' anche attivo un numero telefonico regionale per le Aziende.

Il gruppo di lavoro ha elaborato alcuni indirizzi sul significato della Carta, sottolineando in particolare la doppia funzione della Carta: verso l'esterno, come strumento di un nuovo rapporto con i cittadini basato sulla trasparenza e sull'attribuzione ai cittadini stessi di un potere diretto di verifica; verso l'interno, come occasione di migliorare la gestione dei servizi analizzandoli dal punto di vista dell'utenza e non solo da quello dell'azienda.

Questi indirizzi sono stati presentati alle Aziende sanitarie in una riunione regionale di coordinamento, tenuta a Torino il 27 settembre 1995, nella quale è stato anche condiviso un percorso di attuazione in tre step: entro il 13 ottobre 1995, adozione in ogni Azienda di una delibera di costituzione del gruppo di lavoro aziendale e di avvio del progetto; entro il 31 dicembre 1995, elaborazione in ogni Azienda delle prime due sezioni della Carta; entro il mese di febbraio, elaborazione delle sezioni sugli standard e sulla tutela e partecipazione. Nel percorso attuativo la Regione Piemonte si riserva un ruolo di verifica e monitoraggio dell'avanzamento, di individuazione di standard generali per tutte le Aziende della regione e di costituzione di una banca dati.

Regione Friuli Venezia - Giulia

La Regione Friuli Venezia Giulia ha adottato un programma di intervento regionale per l'attuazione della Carta in tutte le Aziende sanitarie della regione. I referenti individuati in ogni Azienda costituiscono un gruppo di lavoro regionale, coordinato da un funzionario regionale con la consulenza di un medico esperto di valutazione e revisione della qualità. Il gruppo ha funzioni di collegamento tra la Regione e le Aziende, per assicurare omogeneità nella traduzione pratico-operativa dei principi generali della Carta dei servizi in procedure e standard. Il gruppo di lavoro, inoltre, è uno strumento per facilitare scambi di informazioni ed

esperienze e per supervisionare l'applicazione delle leggi regionali e nazionali in materia di qualità del servizio, di tutela e partecipazione dei cittadini.

Sono state individuate come aree di interesse prioritarie: l'accesso ai servizi di emergenza (che viene integrato nel programma regionale di Accreditamento dei servizi di Pronto Soccorso), il servizio nei consultori familiari, le procedure di ricovero ospedaliero, i requisiti strutturali e informativi per la medicina di base, la semplificazione dell'accesso alle prestazioni specialistiche e diagnostiche.

Il programma di attuazione prevede step di verifica intermedi e una conferenza pubblica nel giugno 96 per la presentazione dei risultati.

Regione Campania

L'assessorato alla Sanità della Regione Campania ha tenuto tre seminari (che si sono svolti nei mesi di luglio, settembre, ottobre) di informazione ed aggiornamento indirizzati ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere e ai funzionari incaricati di redigere la Carta dei servizi.

Il primo seminario ha assicurato un'azione di coordinamento locale: in particolare, è stato dedicato ad una presentazione generale del D.P.C.M. del 19/5/1995 e delle linee-guida del Ministero della Sanità.

Il secondo seminario è stato dedicato ad un confronto sulle modalità concretamente eseguite dalle aziende nella realizzazione della Carta dei servizi.

Il terzo seminario, successivo al telegramma del Ministero della Sanità del 30/9/1995, è stato dedicato all'illustrazione delle ulteriori direttive del Ministero.

L'azione di coordinamento regionale continuerà a svilupparsi con un obiettivo prioritario che è quello di impegnare tutte le Aziende ad una verifica sperimentale dell'utilizzo della Carta finalizzata, in particolare, a conseguire un "assestamento" dei documenti già approvati entro il 31/12/1995.

Tale coordinamento è stato curato dall'Osservatorio Epidemiologico (Tel. 081/7962549-2531; fax 081/7962527) e dal settore Materno Infantile dell'Assessorato (tel. e fax 081/7962534) che ha curato in particolare l'elaborazione di un set iniziale di prestazioni e di indicatori specifici dell'area, da recepire nelle singole Carte dei Servizi.

Regione Toscana

La Giunta Regionale toscana ha avviato l'attività di coordinamento fin dal mese di luglio, identificando la rete dei referenti aziendali per le attività correlate all'adozione della Carta. Questa attività di coordinamento ha avuto come risultato l'adozione da parte della Giunta di una Delibera Regionale sulla Carta dei servizi, che adotta formalmente lo schema di riferimento e lo schema di regolamento per la tutela degli utenti, vincola le Aziende ad alcuni principi fondamentali sul versante della tutela e fissa alcuni termini nei quali le Aziende devono individuare e rendere pubblici alcuni standard di base.

In particolare, per quanto riguarda la tutela, la Delibera della Giunta regionale determina, in modo vincolante per le Aziende:

- le procedure di nomina del Presidente della Commissione mista conciliativa;
- la gratuità dell'attività prestata dai componenti di tali Commissioni (salvo il Presidente);
- il carattere di seconda istanza rispetto alla decisione da parte dell'URP delle Commissioni miste conciliative nella attuazione delle funzioni di tutela degli utenti;
- la pluralità delle associazioni di volontariato e degli organismi di tutela dei diritti dei cittadini;
- le incompatibilità con altri incarichi dell'Amministrazione sanitaria per i componenti delle Commissioni;
- la necessità di un quorum per l'assunzione delle decisioni della Commissione.

Infine, la Delibera regionale indica nei tempi di accesso alle prestazioni specialistiche e diagnostiche e nei tempi di prenotazione per ricoveri ordinari gli elementi prioritari su cui le Aziende devono definire, entro il 31 dicembre 1995, i propri standard; a una successiva scadenza (sei mesi dalla pubblicazione del Piano Sanitario Regionale) è invece demandata la definizione degli altri standard di funzionamento dei servizi.

CAP. V - I PRIMI RISULTATI DI ATTUAZIONE NELLE AZIENDE SANITARIE

Premessa

La scelta di dare luogo alla pubblicazione in tempi così rapidi di un rapporto non ancora completo e definitivo è motivata dalla volontà di presentare con assoluta tempestività un primo quadro generale dei risultati del processo di attuazione, dal momento che tali risultati sembrano confortare la strategia seguita. Si è preferito quindi dare un feedback rapido anche se con qualche sfocatura, piuttosto che aspettare la raccolta di tutti i materiali disponibili, che avrebbe comportato un ritardo nell'emissione del Rapporto.

In particolare si precisa che le informazioni che compongono questo capitolo sono basate sulle dichiarazioni dei responsabili delle Aziende sanitarie e dei referenti regionali raccolte telefonicamente dallo Sportello per la Carta dei servizi. Informazioni più precise saranno messe a disposizione entro breve tempo con un'edizione definitiva del Rapporto per la cui elaborazione viene lanciato in questo stesso documento (vd. allegato) un apposito "Censimento nazionale dell'attuazione della Carta dei servizi sanitari". In quella sede saranno ulteriormente approfondite le valutazioni dei risultati e sviluppata l'articolazione del programma di sostegno.

1. I LIVELLI DI ATTUAZIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI NELLE AZIENDE SANITARIE

Alla data del 13 ottobre, sulla base delle segnalazioni pervenute allo Sportello per la Carta dei Servizi del Ministero della Sanità, anche tramite la collaborazione dei referenti regionali, la situazione di adozione della Carta dei Servizi è la seguente:

- **N. 28 Aziende sanitarie hanno adottato una Carta dei servizi “completa”**, cioè contenente, anche a diversi livelli di sviluppo, tutte le sezioni suggerite dalle Linee-guida n.2/95: I) Presentazione dell’Azienda e principi fondamentali; II) Informazioni sulle strutture e i servizi forniti; III) Standard di qualità, impegni e programmi; IV) Tutela e partecipazione dei cittadini.
- **N. 54 Aziende sanitarie hanno sviluppato sezioni singole della Carta**: diverse segnalazioni sono giunte da Aziende sanitarie che, pur non disponendo ancora di una Carta “completa”, hanno realizzato alcune parti o sezioni; per esempio si tratta di Aziende che hanno adottato un regolamento di pubblica tutela, o hanno avviato un’azione sistematica di informazione realizzando per es. una guida ai servizi o un opuscolo di accoglienza ospedaliera; etc. In queste aziende è sempre attivo un gruppo di lavoro impegnato a realizzare pienamente la Carta. Anche in questo

caso sono pervenuto allo Sportello per la carta dei servizi un numero consistente di materiali.

- **N. 89 Aziende sanitarie hanno avviato un progetto aziendale** formalizzando con una delibera programmatoria del Direttore Generale gli obiettivi, i responsabili e i componenti dei gruppi di lavoro, le aree prioritarie e i tempi previsti per la realizzazione della Carta. Queste Aziende sanitarie hanno considerato la realizzazione di una propria Carta dei servizi alla stregua di un progetto aziendale, e le delibere programmatiche rappresentano l'impegno delle Aziende a condurre e completare il progetto in tempi certi, con obiettivi e risorse assegnati dalla Direzione generale, che svolge il ruolo di "committente interno".
- **N. 45 Aziende sanitarie hanno costituito gruppi di lavoro** e/o nominati referenti interni, ma non hanno ancora adottato provvedimenti programmatici. In questo tipo di Aziende si stanno svolgendo in generale attività di prima ricognizione, oppure Aziende in cui l'attività è per ora circoscritta a settori parziali (singoli distretti, dipartimenti, ospedali, etc.).

Anche gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e i Policlinici Universitari sono concretamente impegnati nella elaborazione della Carta dei servizi.

Il dato che emerge dimostra che 216 aziende sanitarie su 303 (pari a circa il 71%) hanno preso delle iniziative concrete e verificabili per l'attuazione della Carta dei servizi. Queste iniziative si collocano su uno spettro assai ampio, che va dall'adozione piena e responsabile di una Carta "completa" all'attivazione di gruppi di lavoro o alla nomina di referenti interni per la Carta. Ma il risultato più rilevante è costituito dal fatto che due aziende sanitarie su tre hanno risposto positivamente alla difficile sfida imposta dal termine di legge.

Questo è un primo dato generale che:

- a) attesta, al di là di ogni ragionevole dubbio, la presenza di una elevata maturità del settore verso i temi messi in movimento dalla Carta dei servizi sanitari e la capacità delle aziende di muoversi, se opportunamente stimolate, nella direzione tracciata, esprimendo una forte motivazione, che è essa stessa una risorsa da non disperdere;
- b) fa riflettere sul ruolo del processo di sostegno messo in atto dal Ministero e dalle Regioni e sull'importanza dei caratteri impressi alle singole azioni poste in essere, caratterizzate dalla concretezza e dalla flessibilità delle indicazioni, dall'orientamento al punto di vista dei soggetti periferici destinatari, dall'attenzione ai profili motivazionali e di diffusione di una nuova dimensione culturale ed organizzativa. Senza un tale processo di sostegno è molto probabile (lo attesta il lungo silenzio che è seguito all'emanazione della prima direttiva sulla Carta dei servizi risalente al gennaio 1994) che nonostante la maturità e la predisposizione

che emerse nel settore il termine di legge sarebbe stato sostanzialmente ignorato. Al contrario, questa volta, i dati in possesso dello Sportello per la Carta dei servizi dimostrano che avviare un processo di sostegno con gli strumenti appropriati mobilita le risorse inespresse e porta a risultati che vanno ben oltre le classiche “punte di eccellenza”.

E' possibile dare anche altre letture dei risultati.

Una delle più interessanti è quella che analizza il dato nazionale complessivo per regioni (vedi tabella 2). Ancora una volta si evidenzia l'effetto delle attività di sostegno svolte a livello regionale, e si manifestano effetti di “trascinamento” nelle regioni in cui sono presenti Aziende sanitarie che hanno già adottato Carte “complete”, secondo un principio di “emulazione” che esiste, anche se spesso non è riconosciuto.

Tab. 2 - Analisi per regioni dei primi risultati di attuazione.

REGIONE	Aziende che hanno adottato Carte "complete"	Aziende che hanno adottato Carte "parziali"	Aziende che hanno avviato un progetto con delibera D.G.	Altre aziende con gruppi di lavoro e/o referenti nominati	TOTALE Aziende che stanno attuando la Carta dei servizi	TOTALE AZIENDE
PIEMONTE	-	4	23	-	27	29
VAL D'AOSTA	-	-	1	-	1	1
LIGURIA	-	6	1	1	8	8
LOMBARDIA	2	5	18	8	33	59
VENETO	6	6	5	5	22	24
P.A. BOLZANO	-	-	4	-	4	4
P.A. TRENTO	-	1	-	-	1	1
FRIULI V.G.	2	2	2	1	7	7
EMILIA-ROM..	4	2	7	3	16	18
TOSCANA	4	6	2	1	13	16
LAZIO	2	3	2	2	9	15
MARCHE	-	4	4	4	12	16
UMBRIA	1	2	2	2	7	7
ABRUZZO	1	2	1	2	6	6
MOLISE	1	1	1	-	3	4
CAMPANIA	2	5	4	2	13	20
PUGLIA	3	-	2	2	7	14
BASILICATA	-	2	1	-	3	6
CALABRIA	-	1	2	9	12	14
SICILIA	-	2	7	1	10	25
SARDEGNA	-	-	-	2	2	9
ITALIA	28	54	89	45	216	303

2. LE CARTE PERVENUTE: ALCUNI CASI DI RIFERIMENTO

Nel presente paragrafo vengono presentate le schede di sintesi di alcune tra le Carte pervenute allo Sportello. Si tratta una breve selezione di esperienze che, nel quadro generale rilevato, evidenziano elementi di particolare interesse, vuoi per l'ampiezza dell'impegno aziendale sul tema della Carta, vuoi per la completezza dei prodotti elaborati. Per motivi di sintesi e di tempestività nella pubblicazione del rapporto non è stato possibile preparare le schede di sintesi di tutte le Carte dei servizi pervenute, che sono comunque a disposizione presso lo Sportello per la Carta dei servizi e che formeranno oggetto di prossime comunicazioni.

Azienda UsI Arezzo

Direttore generale e referente per la carta: dott. Giuseppe Ricci
Tel. 0575/305505

L'Azienda UsI di Arezzo è stata la "capofila" nel lungo processo sperimentale che ha portato all'elaborazione della Carta dei servizi pubblici sanitari, ed è stata la prima Azienda sanitaria ad adottare una propria Carta (presentata nella prima versione il 15 giugno 1995 in un convegno a Cortona, in occasione della giornata di comunicazione "La Sanità per i cittadini"). La Carta dei servizi della UsI di Arezzo contiene un'ampia rassegna di standard di tempi massimi di attesa sia per i ricoveri ospedalieri sia per le prestazioni specialistiche.

Azienda sanitaria locale Salerno 2

Direttore generale: dott. Antonio Lariccia
Referente per la Carta: dott. Alberto D'Anna
Tel. 089/673633

L'Azienda UsI Salerno 2 è stata una delle prime aziende sanitarie del Sud a presentare una propria Carta dei servizi. Essa è articolata in modo coerente con le sezioni suggerite dalle Linee guida del Ministero della sanità; comprende infatti:

- una presentazione della Carta e dell'Azienda (il territorio coperto dalla UsI è molto vasto: 49 comuni, per 450.000 utenti circa);
- una fitta e articolata rassegna di informazioni sulle strutture e sui servizi forniti (questa parte comprende indirizzi, numeri di telefono e modalità di accesso);
- un'ampia rassegna di standard dei tempi massimi di attesa, sia per prestazioni ospedaliere che per prestazioni specialistiche ambulatoriali, ma anche per una serie di aspetti di personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza, e una serie di impegni di miglioramento per l'anno di validità della Carta;

- un regolamento di pubblica tutela che assicura agli utenti la possibilità di sporgere reclami (alla Carta è allegato un modulo) e il diritto a ricevere una risposta qualificata entro trenta giorni.

La Carta della Asl Salerno 2 è stata realizzata con un ampio coinvolgimento di tutti i responsabili di servizi, distretti e presidi ospedalieri. La Carta sarà riprodotta in 10.000 copie e distribuita al personale, ai medici di base, alle farmacie, ai sindaci e agli interlocutori istituzionali; sarà inoltre esposta in tutte le sedi dei servizi della ASL, e consegnata a tutti i cittadini che ne faranno richiesta.

Azienda UsI Milano 39

Direttore generale: dott. Giuseppe Santagati

Referenti per la Carta: dott. Mario Cammarano , dott. Fabio Focarile

Tel. 02/89408392

La UsI Milano 39 (ex Milano 75/IV) è caratterizzata dal fatto di non avere in gestione diretta nessun presidio ospedaliero. Questo ha fatto sì che l'attenzione dei responsabili della UsI si siano rivolte ad aspetti di qualità del servizio relativi alla medicina di base e specialistica. La UsI Milano 39 ha individuato standard di qualità basati, oltre che sulla rilevazione "oggettiva" dei tempi di prenotazione, anche sulla rilevazione del giudizio degli utenti per aspetti di qualità non facilmente oggettivizzabili.

La Carta dei servizi della UsI Milano 39 è stata presentata al pubblico in occasione di una Conferenza dei servizi aperta alla partecipazione delle associazioni di volontariato e di tutela dei cittadini.

Azienda sanitaria regionale dell'Umbria n. 4 - Orvieto

Direttore generale: dott. Gino Giulii Capponi

Tel. 0763/3091

L'Azienda UsI di Orvieto ha elaborato la propria Carta dei servizi perseguendo i seguenti obiettivi di fondo:

- rispettare il tempo del cittadino;
- rispettare la dignità dell'utente;
- informare correttamente e chiaramente;
- promuovere azioni di prevenzione;
- cercare e assistere senza alterare le abitudini di vita;
- mettere i pazienti in condizioni di decidere consapevolmente;
- riparare eventuali torti in tempi brevi e in maniera adeguata;
- assumere la "centralità del paziente" come riferimento generale.

Per tradurre questi obiettivi in comportamenti concreti, la Carta dei servizi della UsI di Orvieto riporta:

- - una serie di informazioni dettagliate (compresi i tempi di attesa) su tutti i servizi territoriali e ospedalieri;

- - una batteria di standard relativi al pronto soccorso, al ricovero ospedaliero, alle visite specialistiche, alla medicina di base, all'assistenza protesica e all'assistenza farmaceutica, nonché in generale all'informazione, accoglienza tutela e partecipazione; questi standard sono corredati di strumenti di verifica.

Azienda Usl Frosinone

Direttore generale: dott. Giuseppe Torti

Referenti per la Carta: dott. Giulio Cesare Papandrea; dott. Francesco Priorini

Tel. 0775/8821

L'Azienda Usl di Frosinone copre l'intero territorio provinciale (91 comuni) per un totale di oltre 490.000 abitanti.

Ha avviato un ampio programma di miglioramento della qualità e di revisione di alcuni processi critici.

Ha inoltre avviato un processo di rafforzamento dell'identità aziendale, attraverso strumenti comunicativi come il logo aziendale, il logo delle iniziative di qualità, cartellonistica, etc.

Particolarmente originale risulta il progetto "Uomo-i" per l'accoglienza ospedaliera: si tratta di personale (infermieristico, amministrativo o in fase di promozione) che dotato di una speciale casacca a colori di riconoscimento è a disposizione degli utenti ricoverandi e ricoverati per informazioni e accoglienza.

Gli "uomini-i" si avvalgono della rete delle Capo sala per raccogliere quotidianamente le informazioni sui reparti, che possono poi fornire agli utenti, raccogliere osservazioni, commenti e esigenze.

Il programma di qualità della Azienda Usl di Frosinone comprende anche un ampio ricorso alla raccolta di valutazioni da parte degli utenti con questionari differenziati per tipo di servizio. Alcuni standard sono basati sul raggiungimento di soglie di giudizi espressi dagli utenti.

Azienda Usl n. 18 di Brescia

Direttore generale: Dr. Lucio Mastromatteo

Referenti per la Carta: dr. Pasquale Altieri, dr. Giacomo Caristi, dr.ssa Elena Flocchini, sig. Giuseppe Mazzilli

tel. 030-39941

L' Azienda Usl di Brescia ha una popolazione di circa 400.000 abitanti distribuita in 33 Comuni.

La Carta è stata elaborata con la consultazione dei responsabili di tutti i settori interessati. E' stata inoltre costituita una commissione congiunta delle due principali aziende sanitarie dell'area, Azienda Usl 18 e Spedali civili di Brescia, per valutare le proposte rappresentate dal Movimento dei diritti del malato e per formulare i principi fondamentali delle carte dei servizi ai quali conformarsi nell'erogazione delle prestazioni.

La Carta della Usl di Brescia segue lo schema proposto con le linee di guida del Ministero della sanità. Standard, impegni e programmi sono previsti per la medicina di base, per i vari servizi specialistici e ospedalieri, per i centri di assistenza ai tossicodipendenti. Particolarmente interessante è la previsione di standard e impegni nel settore dell'assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro e della sanità pubblica veterinaria.

Azienda Usl Lanciano-Vasto

Direttore generale: ing. Domenico Recchione

Tel. 0872/7031

L'Azienda Usl di Lanciano-Vasto occupa tutta la parte meridionale della regione Abruzzo con una popolazione di circa 214.000 abitanti distribuita in 76 comuni. Nell'ambito della Usl operano cinque ospedali e due poliambulatori.

La Carta segue lo schema proposto con le linee di guida del Ministero. Comprende una vasta e dettagliata rassegna di informazioni sulle strutture e i servizi forniti, per ogni livello di assistenza, compresa l'assistenza sanitaria residenziale a persone non autosufficienti e lungodegenti stabilizzati. La Carta comprende inoltre alcuni standard di qualità dell'assistenza specialistica e ospedaliera.

Particolarmente interessante risulta il fatto che sono stati inseriti anche standard relativi ai tempi di risposta delle cinque commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile operanti nella Usl (tempo massimo: tre mesi dalla data di ricezione della domanda).

Azienda Usl 3 Foggia

Direttore generale: dott. Matteo Agostino Delle Vergini

Referenti per la Carta: dott.ssa Amelia Camerlengo

Tel. 0881/731111

L'Azienda Usl di Foggia copre l'intero territorio provinciale (31 comuni) per un totale di oltre 270.000 abitanti.

La Carta segue lo schema proposto con le linee di guida del Ministero; comprende una rassegna dettagliata di informazioni sui servizi e le modalità di accesso, indica alcuni standard in materia di informazione e medicina di base e un ampio programma di interventi di miglioramento. Particolarmente interessante risulta l'adozione del meccanismo di rimborso del tipo "bonus/malus" previsto dalla Carta dei servizi pubblici sanitari.

Azienda Usl 4 Bari

Direttore generale: dott. Vito Mariella

Tel. 080/5425574

L'Azienda Usl di Bari copre un vasto territorio (14 comuni) per un totale di oltre 580.000 abitanti.

La Carta dei servizi comprende una vasta e molto dettagliata rassegna di informazioni sulle strutture e i servizi forniti, che include i riferimenti ai tempi di attesa. Il materiale prodotto è stato presentato in una conferenza stampa con un notevole risalto sui media locali, e sarà oggetto di semplificazione in strumenti comunicativi più agili ("vademecum") che verranno realizzati in collaborazione con testate giornalistiche locali.

Azienda Ospedaliera "Arcispedale S. Maria Nuova" Reggio Emilia

Direttore generale: dott. Maurizio Guizzardi

Referente per la Carta: dott.a Maria Lodovovica Fratti

Tel. 0522/296813

L'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, che ha avviato da diverso tempo un programma di Qualità Totale, ha elaborato la Carta dei servizi seguendo le linee guida del Ministero.

Si segnala in particolare il processo di costruzione degli standard, orientato alla creazione di consenso del personale sugli impegni presi e resi pubblici agli utenti, e il coinvolgimenti di tutti gli operatori sanitari.

Gli standard sono stati elaborati a partire dalle "8 norme di buone qualità" su cui si basa il "sistema qualità" che l'Azienda ospedaliera sta progressivamente attuando, e che è basato sull'individuazione chiara delle responsabilità e delle procedure organizzative.

Azienda Universitaria Policlinico di Napoli

Direttore generale: dott. Vincenzo Giordano

Referente per la Carta: dott. Sergio Maccarone

Tel. 0881/731111

La normativa della Carta dei servizi si estende a tutti gli enti erogatori di servizi sanitari (anche quelli privati operanti in regime di convenzione). Tra gli enti pubblici erogatori di servizi sanitari assumono un particolare rilievo i Policlinici universitari, come quello di Napoli che ha messo a punto una Carta dei servizi completa secondo le indicazioni delle linee guida ministeriali.

La Carta dei servizi del Policlinico di Napoli prevede, oltre a dettagliate informazioni sui servizi forniti, alcuni standard in materia di ricovero ospedaliero e di prestazioni ambulatoriali.

Azienda USL di Prato

Direttore generale: dott. Carlo Montaini

Referenti per la Carta: Dr. Claudio Sarti, Dr.ssa Nicla Maccianti, Dr. Stefano Lenzi, Sig. Rodolfo Giustini.

La Usi di Prato ha realizzato un lavoro dettagliato e completo, che ripercorrendo i livelli di assistenza informa l'utenza su tutta l'attività resa sul territorio.

In particolare le prestazioni specialistiche e ospedaliere sono state sintetizzate in apposite tabelle che raccolgono insieme ad indicazioni strettamente informative numerosi ed articolati standard quantitativi e qualitativi.

E' da segnalare l'iniziativa di raccogliere il materiale in un contenitore ad anelli che consentirà la sostituzione rapida ed economica dei fogli al verificarsi di eventuali cambiamenti a seguito delle verifiche semestrali previste.

Azienda ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano

Direttore generale: dott. Andrea Mattiussi

Tel. 02/57991

Gli Istituti Clinici di Perfezionamento hanno elaborato la propria Carta dei servizi contestualmente alla realizzazione di un piano di sviluppo strutturale ed organizzativo dell'Azienda. La Carta, articolata secondo le linee-guida suggerite dal Ministero prevede nella sezione informazioni un capitolo dedicato al consenso informato ed alla sperimentazione clinica. Da segnalare, nella sezione dedicata alla valutazione del servizio ricevuto, l'interesse per le fasce deboli, in particolare il questionario elaborato per la rilevazione del grado di soddisfazione del bambino in ospedale.

3. I TEMI EMERGENTI

L'analisi dei contatti intervenuti e dei materiali acquisiti allo Sportello permette di evidenziare alcuni temi e linee di approfondimento sui quali le Aziende sanitarie che stanno lavorando all'attuazione della Carta hanno avviato un serio confronto.

L'emergere di temi comuni esprime la concretezza e la profondità del processo avviato e costituisce nello stesso tempo un ulteriore segnale che rafforza l'esigenza di un processo centrale di sostegno che permetta lo scambio di esperienze, la diffusione di casi esemplari, l'individuazione di risposte comuni. Su questi temi in corso d'approfondimento dovrà orientarsi l'attività dello Sportello per la Carta dei servizi e della rete dei referenti regionali nei prossimi mesi per far emergere indirizzi e ulteriori interventi di sostegno.

Tra i temi emergenti si segnalano soprattutto i seguenti:

1. il ruolo dell'URP (Ufficio per le relazioni con il pubblico) in relazione al processo di introduzione della Carta dei servizi. In particolare viene da più parti segnalato come l'Urp, che evidentemente svolge un ruolo essenziale per l'informazione e per la rilevazione dei livelli di soddisfazione dell'utenza, così come in generale nell'ambito dei meccanismi di tutela, si trovi spesso in condizioni organizzative non del tutto ben definite e comunque insufficienti per gestire un processo complesso come quello della Carta, che richiede il coinvolgimento di tutte le strutture e i livelli di personale (medici, infermieri e caposala, amministrativi, etc.). Di qui una forte esigenza di qualificazione delle risorse umane dedicate e di sostegno dell'ufficio nella rete delle relazioni interne;
2. la difficoltà ad avviare il sistema degli standard, che richiede l'attivazione di strumenti e metodi di misura dei fenomeni di servizio che nella gran parte delle Aziende sanitarie non sono stati ancora resi sistematici e pone alcuni interrogativi rilevanti sul piano della programmazione aziendale;
3. il ruolo della legislazione regionale in materia di tutela dei cittadini e di partecipazione delle associazioni di volontariato e la necessità di interventi di indirizzo da parte delle Giunte regionali (come è avvenuto in Toscana) per l'armonizzazione delle situazioni locali;
4. le modalità di gestione dei reclami, le condizioni procedurali e i presupposti legali per avviare azioni di rimborso o di tipo "bonus/malus" e il ruolo dei Servizi di controllo interno, previsti dal D.Lgs. 29/93, nell'istruttoria e valutazione dei reclami;
5. le modalità con cui si deve "tradurre" una Carta dei servizi completa - e perciò spesso ponderosa - in strumenti di comunicazione ai cittadini agili e di facile distribuzione e aggiornamento, e il differente utilizzo della Carta "istituzionale",

rivolta agli operatori (medici di base, farmacie, volontariato, etc.) e alle istituzioni operanti sul territorio (sindaci dei Comuni serviti, prefetto e Comitato provinciale della pubblica amministrazione, Commissario di governo, etc.);

6. la necessità di avviare sistemi premianti legati all'attuazione della Carta dei servizi, nei confronti non solo degli operatori (riprendendo quanto previsto dall'art. 3 della L. 273/95 in termini di riconoscimenti di merito non economici per i responsabili degli uffici URP che adottino o propongano iniziative di miglioramento del servizio), ma anche dei Direttori generali delle Aziende nel sistema di valutazione da parte delle Regioni.

Oltre a questi temi che emergono dalle telefonate e dai materiali pervenuti, lo Sportello per la Carta dei servizi ha individuato alcune criticità su cui è necessario intervenire:

- la necessità di individuare moduli e strumenti di formazione per la Carta dei servizi, differenziati in funzione dei destinatari e dello stato di avanzamento nel processo di attuazione;
- l'ancora scarso utilizzo dello strumento della Conferenza dei servizi, prevista dall'art. 14 del d.lgs. 502/92 per il coinvolgimento dei cittadini (tramite le loro associazioni) sulla verifica degli standard di qualità;
- il coinvolgimento del personale, con modalità di "marketing interno" coerenti con l'aziendalizzazione e per il rafforzamento della "identità aziendale";
- lo sviluppo delle rilevazioni sulla soddisfazione dell'utenza, necessarie per la verifica degli standard, da condurre con metodologie valide ma anche con la partecipazione del personale e del volontariato;
- la necessità di individuare e diffondere le conoscenze sugli strumenti e i metodi di elaborazione e messa a disposizione dell'utenza delle informazioni sui servizi offerti, con particolare riguardo ai temi della comunicazione e della veicolazione delle informazioni stesse anche per mezzo degli strumenti tecnologici più avanzati.

CAP. VI - LE LINEE DI LAVORO PER LO SVILUPPO DEL SOSTEGNO AL PROCESSO DI ATTUAZIONE

I dati emersi nella prima fase attuativa della Carta dei servizi sanitari e sommariamente esposti nel presente rapporto permettono di esprimere una prima valutazione positiva sull'andamento generale del processo avviato. Anche se meritevole di ulteriori approfondimenti, la situazione emersa allo scoccare del termine legislativo del 13 ottobre 1995 contiene una serie di indicazioni e segnali sufficienti per mettere a punto gli obiettivi e le linee di lavoro lungo le quali è opportuno rivolgere l'attenzione dei momenti di indirizzo e supporto di competenza del livello centrale e di quelli regionali.

Per la continuazione e lo sviluppo dell'attività di sostegno al processo di attuazione, gli obiettivi da perseguire sono i seguenti:

- nei confronti delle Regioni, allargare e rafforzare la collaborazione per il coordinamento e il sostegno alle Aziende Sanitarie;
- nei confronti delle Aziende sanitarie che hanno già adottato la propria Carta dei Servizi, approfondire le esperienze e le tematiche emerse per enucleare elementi metodologici trasferibili e per favorire un sostegno alla successiva fase di gestione, verifica e aggiornamento della Carta;
- nei confronti di tutte le Aziende Sanitarie, continuare ad approfondire il monitoraggio di attuazione e rendere disponibili ulteriori indicazioni, suggerimenti pratici di attuazione e metodologie già sperimentate;
- nei confronti del Dipartimento della Funzione Pubblica, avviare una fase istruttoria per la valutazione da parte del Comitato permanente per l'attuazione della Carta, e rafforzare la collaborazione e il coordinamento interministeriale.

Le azioni programmatiche suggerite dalla prima esperienza attuativa della Carta dei servizi possono essere così individuate:

- a) elaborazione e pubblicazione del Rapporto annuale definitivo sullo stato di attuazione della Carta dei servizi in sanità. Il carattere provvisorio del presente documento. Il Rapporto annuale si pone quale strumento specifico di programmazione e verifica del processo di adozione della Carta dei servizi sanitari (Osservatorio) con il coinvolgimento dei diversi livelli istituzionali interessati e nel rispetto dei distinti ambiti di attribuzione. Allo scopo di pervenire alla definizione del Rapporto annuale 1995, viene lanciato un "censimento nazionale" dello stato di attuazione della Carta dei servizi sanitari, attraverso il questionario riportato in allegato, da far pervenire allo Sportello debitamente compilato entro e non oltre il

30 novembre 1995. La stesura del rapporto sarà effettuata anche attraverso incontri e verifiche con la rete dei referenti regionali e locali;

- b) approfondimento delle linee tematiche emerse nella prima fase attuativa della Carta e di quelle che dovessero evidenziarsi in sede di analisi delle esperienze realizzate. Si tratta di temi di ampia portata che investono aspetti strutturali della Carta (gli standard, l'informazione, la tutela, la partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni) ovvero l'azione organizzativa di supporto del processo (ruolo dell'URP e dell'Ufficio interno di controllo, la Conferenza dei servizi, la formazione, il coinvolgimento dell'apparato aziendale e i sistemi premianti). Su questi e sugli eventuali ulteriori temi, saranno avviati gli approfondimenti indispensabili per pervenire alla formulazione di indicazioni e suggerimenti e per la messa a disposizione di eventuali supporti. Saranno, allo scopo, organizzati gruppi di lavoro con la cooperazione dei referenti regionali e locali;
- c) apertura delle verifiche sulle Carte adottate e sull'andamento del processo in sanità presso il Comitato permanente per l'attuazione della Carta dei servizi del Dipartimento della funzione pubblica. Questa fase rappresenta il passaggio centrale del percorso di verifica dei risultati raggiunti e si pone come momento determinante per l'adozione delle eventuali misure di Governo e legislative che dovessero risultare necessarie per guidare il cammino da compiere. Presso il Dipartimento è operante un gruppo di lavoro per il monitoraggio (nel quale sono presenti il Ministero della sanità e rappresentanti regionali e locali) che verrà attivato immediatamente per l'istruttoria della verifica.;
- d) potenziamento della rete dei referenti regionali e locali e organizzazione di incontri seminariali per la valutazione dei risultati, l'individuazione di esigenze, la circolazione delle esperienze e la diffusione della cultura della Carta dei servizi;
- e) rafforzamento dell'azione di sostegno mediante la produzione e la diffusione di strumenti metodologici, manuali, documenti di indirizzo. In questo ambito sarà data priorità agli interventi formativi specificamente orientati ai temi della Carta dei servizi.