

**Osservatorio regionale  
Carta dei Servizi  
pubblici sanitari - 2019**



Regione Toscana

A cura di  
Regione Toscana Giunta Regionale  
Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale  
Settore Qualità dei Servizi e reti cliniche

Redazione  
Maria Teresa Mechi, Roberta Bottai, Serena Barbitta, Annalisa Berti

Hanno collaborato per il capitolo 5 “Relazioni aziendali”:

Azienda USL Toscana nord-ovest: Laura Bruschi, Roberto della Cerra  
Azienda USL Toscana centro: Claudio Sarti  
Azienda USL Toscana sud-est: Leopoldo Ghelardi, Monica Mandanici, Stefania  
Massaini, Manuela Morini  
AOU Pisana: Maria Grazia Trivellini, Paolo Garzella, Simonetta Gerali  
AOU Senese: Alessandra Sestini  
AOU Careggi: Claudio Carpini  
AOU Meyer: Daniela Papini  
Fondazione Monasterio: Elisabetta Donnini  
ISPRO: Antonella Ciprian

I dati sono aggiornati al 31 dicembre 2018

La Regione Toscana non è responsabile di errori od omissioni riscontrati nella pubblicazione e rilevati nelle schede trasmesse dalle Aziende sanitarie.

Distribuzione gratuita

Catalogazione nella pubblicazione (CIP) a cura della Biblioteca della Toscana Pietro Leopoldo del Consiglio Regionale della Toscana.

Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari : 2019 / a cura di Regione Toscana, Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale, Settore qualità dei servizi e reti cliniche ; redazione di Maria Teresa Mechi, Roberta Bottai, Serena Barbitta e Annalisa Berti ; presentazione di Stefania Saccardi. - Firenze : Regione Toscana, 2020

1. Toscana <Regione>. Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale. Settore qualità dei servizi e reti cliniche 2. Mechi, Maria Teresa 3. Bottai, Roberta 4. Barbitta, Serena 5. Berti, Annalisa 6. Saccardi, Stefania

362.109455

Aziende sanitarie locali – Carte dei servizi – Applicazione – Monitoraggio – Toscana

## Indice

5	<b>Presentazione</b>
7	<b>Introduzione</b>
10	<b>1. Sistema carta</b>
	1.1 Adozione ed aggiornamento
	1.2 Impegni e standard
	1.3 Miglioramento
	1.4 Comunicazione
	1.5 Conferenza dei servizi
21	<b>2. Tutela e partecipazione</b>
	2.1 Partecipazione dei cittadini-utenti
	2.2 Osservatorio reclami
36	<b>3. Informazione e accessibilità</b>
	3.1 URP
	3.2 CUP
	3.3 Prestazioni ad accesso diretto
	3.4 Attività intramoenia
	3.5 Consenso informato
	3.6 Aspetti privacy
	3.7 Indicatori di qualità
	3.8 Medicina d'iniziativa e raccordo ospedale territorio
55	<b>4. Prestazioni alberghiere</b>
63	<b>5. Relazioni aziendali</b>
86	<b>Appendice</b>
	A. Carta dei Servizi e Bersaglio MeS
	B. Legge regionale n. 75/2017 "Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005"



## Presentazione

### **Stefania Saccardi**

Assessore al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria e sport della Regione Toscana

L'Osservatorio regionale carta dei servizi sanitari è un flusso informatizzato unico nel suo genere, che annualmente raccoglie informazioni dalle aziende sanitarie sugli aspetti che riguardano l'accessibilità, la cosiddetta umanizzazione dell'assistenza, la tutela dei cittadini. Si effettua così un monitoraggio sul livello di attuazione della Carta dei Servizi e sull'adeguamento delle strutture e delle prestazioni alle esigenze dei cittadini.

La Regione Toscana ha introdotto e promosso una serie di strumenti e di iniziative per consolidare il sistema carta dei servizi. In questo contesto è stato sviluppato l'osservatorio dei reclami, le indagini di qualità, il sistema di tutela, il Forum permanente per l'esercizio del diritto alla salute, il Gruppo dell'Accademia del cittadino della Regione Toscana, alcuni strumenti per la valutazione partecipata.

Il punto di vista dei cittadini è un elemento essenziale per orientare l'organizzazione dei servizi. Occorre comprendere i bisogni di salute, la percezione dell'organizzazione da parte degli utenti e dei loro familiari per articolare l'offerta affinché sia la più appropriata, a garanzia dell'uguaglianza e di pari opportunità rispetto a condizioni sociali e stati di bisogno differenti.

A due anni dall'approvazione della legge 75/2017 sulla partecipazione in Sanità, che introduce nuovi strumenti di partecipazione, il Consiglio dei cittadini per la salute ed i comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto/SdS, possiamo fare un bilancio molto positivo delle attività svolte dal sistema nel suo complesso. In futuro i comitati di partecipazione territoriali dovranno svolgere sempre di più una funzione di trade union tra la comunità e le istituzioni.

Il senso della partecipazione è quello di creare spazi di confronto e discussione per raccogliere idee, proposte, anche critiche per riuscire a migliorare i servizi, partire dai bisogni reali dei cittadini per trovare le soluzioni ai problemi, con il coinvolgimento dei destinatari diretti. È fondamentale creare strumenti e opportunità di partecipazione per consentire ai cittadini di contribuire ai processi decisionali in termini di informazioni, energie e competenze. Siamo la prima regione ad avere fatto una legge sul sistema della partecipazione e si è trattato a mio avviso di una scelta di grande valore, per aiutare i cittadini ed il sistema a crescere e a migliorare.



## Introduzione

La Carta dei Servizi è il documento prodotto dalle aziende sanitarie per far conoscere le attività offerte ed i livelli di qualità garantiti all'utente, in particolare per gli aspetti che riguardano l'umanizzazione dell'assistenza, il diritto all'informazione, la tutela dei diritti. Si presenta come un insieme di opuscoli o un'unica guida, è a disposizione di tutti negli Uffici per le relazioni con il pubblico.

La Carta dei Servizi pubblici nasce con la Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e diventa vincolante per gli enti erogatori di servizi pubblici con la legge 273/95.

Nella direttiva viene affermato per la prima volta il principio in base al quale "le aziende si impegnano nei confronti del cittadino-utente a fornire determinati livelli di servizio ed a garantire precise forme di tutela" ed "i soggetti erogatori danno immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulato".

La Carta dei Servizi è alla base di un nuovo rapporto tra cittadino/utente e pubblica amministrazione erogatrice di servizi.

La Carta vuole connotarsi oltre che come forma di impegno verso i cittadini-utenti, anche come significativa occasione di miglioramento gestionale del servizio: essa richiede che le strutture sanitarie siano dotate di efficaci meccanismi di misurazione del servizio, di informazione agli utenti e di controllo del raggiungimento degli obiettivi. La divulgazione tramite la Carta degli impegni adottati con relativi standard di qualità, permette al cittadino stesso di verificare il raggiungimento di quanto dichiarato.

La Giunta Regionale già nel 1995 ha dato le prime direttive alle aziende sanitarie sull'attuazione della Carta dei Servizi con l'individuazione di tempi perentori per la definizione dei fattori di qualità e degli standard di riferimento degli stessi.

La legge regionale 40/2005, all'articolo 16 "Tutela dei diritti dell'utenza" ribadisce che la Carta dei Servizi è lo strumento attraverso il quale le aziende sanitarie orientano ed adeguano le proprie attività alla soddisfazione dei bisogni degli utenti. Nella Carta sono definiti gli obiettivi, gli impegni assunti per il raggiungimento di questi ultimi, gli standard di riferimento, le modalità per misurare i risultati ed il livello di soddisfazione dell'utente.

La Giunta Regionale ha istituito nel 1997 l'Osservatorio regionale Carta dei Servizi, uno strumento fondamentale per monitorare il processo di attuazione della Carta dei Servizi nelle aziende sanitarie, e gli aspetti collegati alla partecipazione e alla tutela dei cittadini, per verificare la risposta aziendale agli indirizzi regionali su questi temi.

In particolare l'Osservatorio ha il compito di effettuare, annualmente, a livello delle singole aziende sanitarie toscane:

- il monitoraggio dello stato di attuazione della Carta dei Servizi,
- il monitoraggio degli strumenti attivati a livello locale per favorire la partecipazione e la tutela dei diritti,
- il monitoraggio dell'adeguamento delle strutture e delle prestazioni alle esigenze dei cittadini,
- la gestione del sistema indicatori per la valutazione della qualità orientata verso l'utente,
- il controllo della qualità dei servizi da parte della Regione nei confronti delle aziende sanitarie,
- il raccordo ed il coordinamento tra livello regionale, locale e interaziendale.

Nel 2004 la Giunta regionale ha approvato le linee guida regionali per la Carta dei Servizi sanitari (Delibera n. 675) in particolare per favorire l'utilizzo di strumenti omogenei sul territorio per la valutazione della qualità dei servizi sanitari, attivare strumenti di comunicazione sistematica tra i vari soggetti coinvolti nell'erogazione dei servizi, promuovere Carte dei servizi integrate, attivare forme di coordinamento e integrazione tra gli URP delle aziende sanitarie, delle altre istituzioni, al fine di favorire una rete di informazione sul territorio, anche con il coinvolgimento della comunità locale in tutte le sue forme di associazionismo.

La Carta dei Servizi può svilupparsi solo se i principali processi che la supportano costituiscono

parte integrante del sistema qualità aziendale e cioè del sistema adottato almeno nella nostra regione ai fini dell'accreditamento istituzionale delle strutture. Gli impegni dichiarati sulla Carta dei Servizi devono essere la risultante di scelte strategiche aziendali e verificabili. Per questo motivo nel 2003 la Giunta Regionale ha approvato un primo repertorio di 32 impegni, comuni per tutte le aziende sanitarie (es: il numero telefonico unico per l'informazione ai cittadini sull'accesso ai servizi; l'ampliamento delle fasce orarie di visita nei presidi di ricovero; la disponibilità alla mediazione culturale per gli utenti stranieri).

Il repertorio regionale è diventato a partire dal 2008 un elemento di valutazione delle performance aziendali, nell'ambito del bersaglio MeS.

Un nuovo repertorio regionale degli impegni è stato approvato nel 2014 con la Delibera di Giunta n. 335 in considerazione dei mutamenti che hanno interessato il nostro contesto sociale e demografico in questi anni, dei nuovi bisogni sanitari, delle novità introdotte nel sistema sanitario regionale.

È stata realizzata nel 2009 la prima uscita di una Carta dei servizi regionale.

La diffusione dei contenuti della carta dei servizi presso la cittadinanza può incidere in modo significativo sulla effettività dei diritti degli utenti in ambito sanitario, e su un accesso più consapevole ed appropriato alle prestazioni. I suoi principi ispiratori sono proprio la centralità del cittadino e la tutela dei suoi diritti.

A questo proposito si ricorda l'iniziativa del settembre 2009, con la quale è stata inviata nelle case delle famiglie toscane "La guida della salute-2009". Questa versione sintetica della carta dei servizi, realizzata dalla Regione insieme alle Aziende sanitarie, si è presentata come un opuscolo, pubblicato in 12 edizioni differenziate a seconda del territorio di riferimento; composta da una prima parte regionale di 32 pagine, comune a tutte le edizioni, riguardante alcune informazioni generali sui servizi sanitari offerti utili per la conoscenza da parte dei cittadini del complesso di prestazioni erogate dal sistema sanitario regionale e da una seconda parte relativa alle varie Aziende territoriali ed ospedaliere, con informazioni più dettagliate sui servizi erogati da ogni singola azienda, con i riferimenti precisi, numeri di telefono, indirizzi e orari.

Le aziende devono assicurare specifiche attività di informazione e di tutela degli utenti attraverso un apposito piano di comunicazione aziendale finalizzato a promuovere la conoscenza da parte di tutti i soggetti interni ed esterni dei contenuti della carta e della relativa attuazione.

La capacità di informare costituisce il presupposto per garantire i diritti dei cittadini, per favorire un accesso più consapevole e corretto alle prestazioni sanitarie.

Per questo motivo, la Regione sostenuto per vari anni con specifici finanziamenti le iniziative aziendali collegate allo sviluppo del repertorio regionale degli impegni, per promuovere l'umanizzazione dell'assistenza e migliorare l'informazione ai cittadini.

Si ritiene che lo sviluppo diffuso sul territorio regionale di strumenti specifici per rendere l'informazione al cittadino più fruibile (call center, maggiore interazione con i sistemi della comunicazione locale, sportelli polifunzionali) pur se in forma sperimentale e differenziata nelle singole realtà, possa determinare nel medio periodo un impatto sufficiente per un significativo salto di qualità circa il miglioramento generale nell'accesso ai servizi nel sistema regionale.

Una efficace comunicazione costituisce uno strumento essenziale a supporto di un corretto e positivo rapporto tra operatori e tra servizio sanitario e cittadini. A tale proposito in questi anni sono stati organizzati percorsi formativi di livello regionale rivolto agli operatori URP delle aziende sanitarie sui temi della comunicazione interna ed esterna.

Dal 2010 la Regione, insieme alle aziende, sta portando avanti, grazie ad uno stanziamento regionale, un progetto per lo sviluppo di un sistema centralizzato per l'informazione, l'orientamento e l'erogazione di servizi ai cittadini: le aziende sanitarie si stanno dotando di una stessa piattaforma tecnologica con monitor e totem/touch screen multimediali.

L'utilizzo di una stessa piattaforma tecnologica permette di fare sistema, con una razionalizzazione delle risorse e una migliore sostenibilità economica. Inoltre la possibilità di allargare la rete territoriale di comunicazione/prenotazione, anche in sinergia con altri soggetti istituzionali e non, garantisce una maggiore equità di accesso sul territorio, mitigando quella variabilità territoriale che al momento caratterizza alcune zone della nostra Regione.

La partecipazione dei cittadini, in forma singola o associata concorre alla realizzazione del diritto alla salute e rappresenta il presupposto fondamentale di una politica sanitaria che pone il cittadino al centro del sistema.

La Regione ha sempre realizzato momenti di confronto diretto con i cittadini/utenti tramite la

realizzazione di indagini di gradimento in merito ai servizi sanitari offerti e anche tramite strumenti innovati di democrazia partecipata come il Town meeting. A livello regionale dal 2001 opera un Forum delle associazioni dei cittadini, in questo ambito si hanno momenti di confronto, consultazione e proposta su tutte le materie attinenti al diritto alla salute. Dal 2012 la Regione Toscana ha istituito il GART, il Gruppo dei cittadini formati con l'iniziativa l'Accademia del Cittadino della Regione Toscana ai temi della qualità e sicurezza delle cure.

Il percorso dell'Accademia del cittadino è iniziato nel 2009 con la finalità di formare cittadini appartenenti ad associazioni sui temi della salute, su tematiche inerenti la sanità. Gli obiettivi del percorso sono lo sviluppo di una rete di cittadini capaci di interagire con le istituzioni a livello locale e regionale per contribuire alla qualità e sicurezza nei servizi sanitari. Dopo una prima edizione realizzata nel 2010, nel biennio 2013/2014 è stata realizzata la seconda edizione, ed una terza è ora in corso.

L'empowerment dei cittadini/pazienti sui temi di salute e sanità è fondamentale per avviare progetti di miglioramento della qualità e sicurezza delle cure centrati sulle esperienze e sui bisogni reali dei pazienti. Perché questa possibilità si sviluppi è necessario condividere metodologie, capacità valutative e conoscenze basate su evidenze cliniche.

Già da anni nelle aziende sanitarie sono presenti comitati di partecipazione, che riuniscono rappresentanti dei cittadini e categorie di malati. Tali comitati svolgono attività di consultazione sui processi organizzativi aziendali di rilevanza socio-sanitaria e di proposizione di azioni di miglioramento riguardanti i percorsi assistenziali ed il rapporto con i cittadini, Nel 2014 sono stati approvati con la delibera di Giunta regionale n.334 "Gli indirizzi regionali per l'elaborazione dei regolamenti dei comitati di partecipazione aziendali".

La nuova organizzazione del SSR è stata l'occasione di un processo di rinnovamento degli organismi di partecipazione regionali e territoriali che ha portato all'approvazione della nuova legge regionale sulla partecipazione.

Nel corso degli anni l'Osservatorio è stato integrato e modificato tenuto conto di nuove norme e/o esigenze di monitoraggio.

L'accesso al flusso Osservatorio da parte delle aziende sanitarie e la trasmissione dei dati alla Regione avviene tramite Internet, utilizzando la rete telematica regionale. Il flusso Osservatorio è infatti rintracciabile nel sito della Regione Toscana, ciascuna azienda sanitaria ha la propria password di accesso.

Le informazioni sono articolate oltre che a livello di Azienda, presidio ospedaliero anche per singolo stabilimento. Abbiamo ritenuto significativo evidenziare questo livello di dettaglio per gli aspetti organizzativi o di comfort ambientale per i quali si possono rilevare diversità tra gli stabilimenti di uno stesso presidio. I dati della presente pubblicazione sono riferiti all'anno 2017.

Gli indicatori calcolati sulla popolazione toscana sono riferiti alla popolazione 2018.

La legge regionale 84/2015, di modifica della l.r. 40/2005, ha modificato l'assetto organizzativo del Servizio sanitario regionale, accorpando le precedenti Aziende USL in tre nuove Aziende.

I dati dell'Osservatorio per il 2017 sono riferiti alle sette aziende sanitarie; Azienda USL Toscana nord ovest, Azienda USL Toscana centro, Azienda USL Toscana sud, AOU pisana, AOU senese, AOU Careggi, AOU Meyer, e agli altri due enti del SSR: Fondazione Monasterio ed ISPRO.

È entrata ormai a regime nella rilevazione dell'Osservatorio la partecipazione della "Fondazione toscana Gabriele Monasterio per la ricerca medica e di sanità pubblica". La Fondazione svolge attività sanitaria, di ricerca e formazione principalmente in campo cardiovascolare, adulto e pediatrico, medico e chirurgico nei due stabilimenti ospedalieri di Pisa e Massa.

La fondazione partecipa alle attività del servizio sanitario regionale (SSR) come presidio ospedaliero specialistico nell'ambito dell'area vasta nord-ovest e in relazione ai rapporti convenzionali con le aziende sanitarie toscane.

Da tre anni è entrato a far parte della rilevazione dell'Osservatorio anche l'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica, (I.S.P.R.O.). L'ISPRO è parte integrante della rete oncologica regionale, coordinata ed organizzata dall'Istituto Toscano Tumori (ITT), e costituisce la struttura di riferimento per tutta la rete oncologica regionale per quanto concerne gli aspetti epidemiologici, di screening e di riabilitazione oncologica e svolge funzioni di centralizzazione regionale nella diagnostica di screening.

I risultati della presente pubblicazione sono disponibili anche in internet all'indirizzo:

<http://www.regione.toscana.it/-/osservatorio-regionale-carta-dei-servizi-sanitari>

# 1. SISTEMA CARTA

## 1.1 Adozione ed aggiornamento

La Carta dei Servizi è stata adottata da parte di tutte le aziende sanitarie e aggiornata sul sito web aziendale, 5 aziende su 9 l'hanno messa a disposizione anche in versione cartacea.

Una carta dei servizi deve contenere la descrizione dei servizi offerti, la loro modalità di accesso e fruizione, gli standard di qualità garantiti, le modalità di reclamo, le forme di tutela dell'utente. Si configura come "patto" tra il soggetto erogatore del servizio ed il cittadino, è uno strumento di formalizzazione dei diritti dei cittadini e degli impegni assunti dai soggetti gestori dei servizi. Per informare in tempo reale sulle prestazioni offerte e le modalità di erogazione, garantendo un modo di ricerca semplice e rapido, le informazioni devono essere sempre più differenziate e sfruttare i canali multimediali.

L'obiettivo primario della Carta è introdurre nel processo di erogazione delle cure il punto di vista del cittadino in quanto protagonista e fruitore delle attività socio sanitarie.

I principi ai quali si devono ispirare le aziende sanitarie nella elaborazione della carta dei servizi sono sempre l'equità, la qualità, la partecipazione e l'accountability,

La carta dei servizi deve favorire l'utilizzo appropriato ed equo dei servizi e rafforzare la capacità dei cittadini, in particolare dei più vulnerabili, di accedere e fruire dei servizi sanitari offerti.

La Carta dei servizi rappresenta uno strumento fondamentale per porre la qualità al centro del sistema ed in tale prospettiva, rendere manifesti gli impegni di offrire prestazioni di qualità e sicurezza, sulla base delle evidenze e delle conoscenze disponibili.

Per assicurare appropriatezza, efficacia ed efficienza, i servizi devono poggiare sulla partecipazione di tutti i soggetti, attraverso la condivisione di informazioni, conoscenze e decisioni, nell'ambito di una chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità. L'ascolto e il feedback devono caratterizzare tutti i rapporti e per questo è necessario prevedere adeguati metodi e strumenti di consultazione della collettività. I pazienti devono essere coinvolti, compatibilmente con le loro condizioni, nel loro piano di cura, riabilitazione e reinserimento.

La carta dei servizi, in quanto strumento di responsabilità e trasparenza, rappresenta un importante riferimento per realizzare il principio dell'accountability in ogni ambito del servizio sanitario.

Nell'anno 2018 tutte le aziende hanno predisposto articolazioni specifiche della Carta dei Servizi per categorie di utenti (es. bambini ricoverati, pazienti stranieri, carta trapianto cuore, rene), per percorsi assistenziali (es. HIV, prevenzione oncologia, diabete, per trapianto di midollo, materno infantile, carta accoglienza, di reparto) e per servizio (es. guide ai servizi per strutture organizzative territoriali ed ospedaliere, per servizi sociali e sanitari, consultorio, carceri, malattie rare, PS pediatrico)

Per quanto riguarda l'adozione della carta dei servizi per gli istituti penitenziari, questa risulta adottata da due aziende sanitarie nelle quali sono presenti istituti penitenziari.

Tutte le aziende sanitarie hanno definito impegni per il miglioramento della qualità, ed hanno adottato standard di qualità, effettuando iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità.

TABELLA 1.1.1 - SISTEMA CARTA

Carta dei Servizi	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	TOTALE REGIONALE	
										Numero aziende	Percentuale
E' stata adottata la Carta dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Data di adozione della Carta	07/12/2018	22/12/2016	31/01/2016	30/05/2005	01/05/2005	01/10/2008	01/01/1996	01/01/2011	29/11/2011		
Data dell'ultimo aggiornamento:	07/12/2018	22/12/2016	31/12/2018	30/11/2018	31/03/2018	31/12/2018	29/12/2018	01/01/2017	21/12/2018		
Disponibilità della Carta dei Servizi in versione cartacea presso le strutture aziendali	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	5	56%
La carta viene aggiornata:											
E' stata aggiornata la Carta dei Servizi sul sito web aziendale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Esistono articolazioni specifiche della carta (carta per settori, per fasce di patologia, per fasce di utenti)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
In particolare, è stata adottata la Carta dei diritti del bambino in ospedale	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	7	78%
Se si, viene utilizzata la check list della "Carta dei diritti del bambino in Ospedale"	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	6	67%
Percentuale media aziendale di rispondenza ai criteri della check list "Carta dei diritti del bambino in Ospedale"	0	85	100	100	80	0	85	100	0		
In particolare è stata adottata la Carta dei servizi sanitari per gli istituti penitenziari? (DGR 441/2011)	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	2	22%

TABELLA 1.2 - SISTEMA CARTA

Articolazioni specifiche della carta dei servizi nelle varie Aziende	
ASL TOSCANA CENTRO	
ASL TOSCANA NORD-OVEST	carte di accoglienza, di reparto e territoriali
ASL TOSCANA SUD-EST	Percorso nascita, IVG, Consultorio, HIV, MMG, PLS, Dipartimento Prevenzione, Bambino in Ospedale, Pronto Soccorso, Carceri, Autismo, Odontoiatria, Cure Palliative, Malattie rare, Screening.
AOU PISANA	
AOU SENESE	percorso nascita, carta dei diritti del bambino in ospedale
AOU CAREGGI	
AOU MEYER	CARTA PER SETTORI E FASCE DI PATOLOGIA
FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	CARTA DEI DIRITTI DEI BAMBINI PAZIENTI STRANIERI NO SSN
ISPRO	Per programmi di Screening, percorso diagnostico/riabilitativo/sociale, prevenzione melanoma, senologia clinica, servizi di laboratorio.

TABELLA 1.3 - SISTEMA CARTA

Carta dei Servizi	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	TOTALE REGIONALE	
										Numero aziende	Percentuale
Sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	6	67%
Chi ha contribuito alla definizione degli impegni											
Responsabili delle strutture organizzative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	7	78%
Altro personale interno all'azienda	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	7	78%
Associazioni di volontariato e tutela	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	7	78%
Sono stati adottati standard di qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	6	67%
Responsabili delle strutture organizzative	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NR	SI	SI	0	0%
Altro personale interno all'azienda	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NR	SI	SI	0	0%
Associazioni di volontariato e tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NR	SI	SI	0	0%
Sono state effettuate iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0	0%
Azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	0	0%

## 1.2 Impegni e standard

Gli impegni e gli standard adottati dalle aziende sono articolati nelle seguenti tipologie:

- aspetti relazionali
- umanizzazione
- informazioni
- tempi di attesa
- aspetti alberghieri e comfort
- struttura e logistica
- aspetti burocratici ed amministrativi
- tutela e ascolto

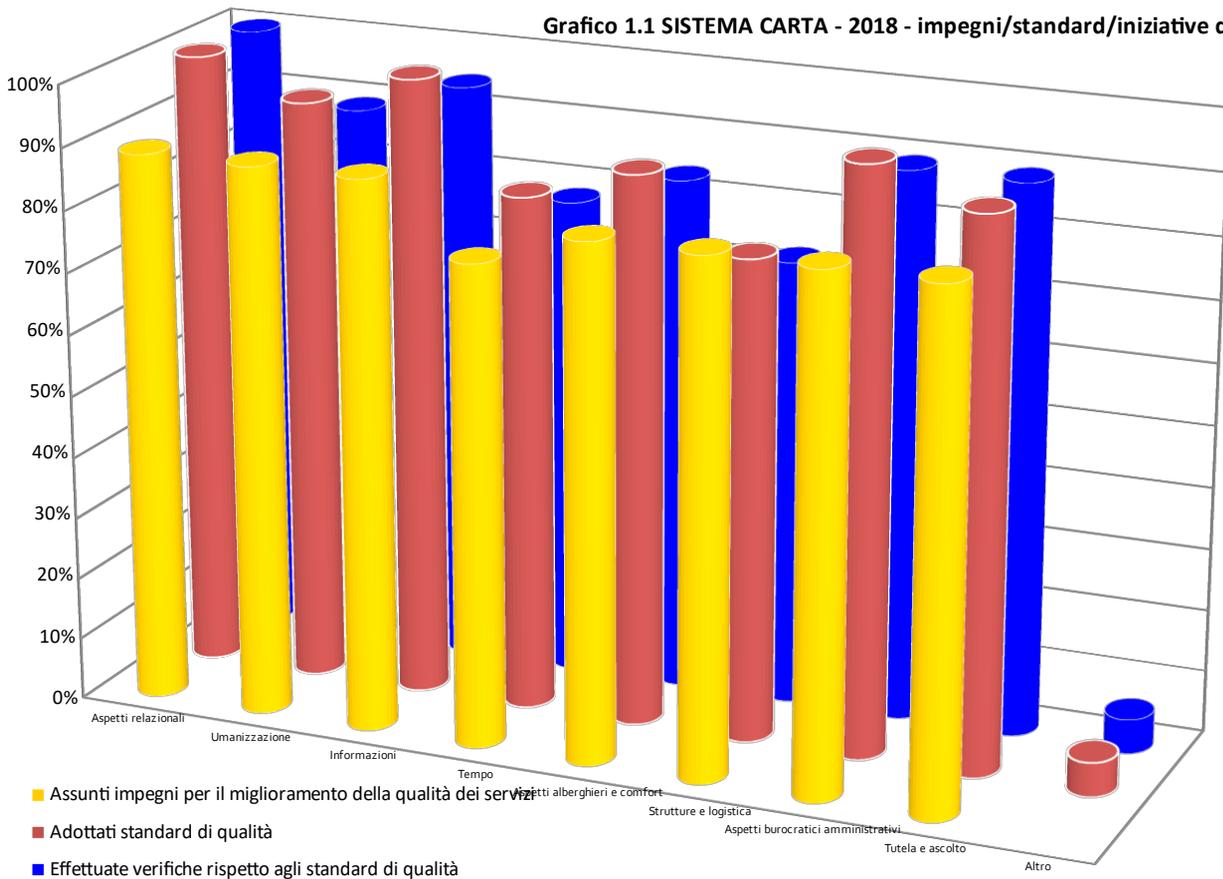
Le aziende hanno assunto impegni e standard per il miglioramento della qualità, come nell'anno precedente, con il coinvolgimento dei responsabili delle strutture organizzative e delle associazioni di volontariato e tutela.

Le iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità sono state assunte da tutte, le azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard sono state adottate da 7 aziende.

TABELLA 1.4 - SISTEMA CARTA

Aziende	Azioni di miglioramento a seguito della verifica degli standard
ASL TOSCANA CENTRO	
ASL TOSCANA NORD-OVEST	attivazione delle procedure per le azioni di miglioramento
ASL TOSCANA SUD-EST	formazione specifica operatori
AOU PISANA	
AOU SENESE	
AOU CAREGGI	Il progetto accoglienza opera nella prospettiva di un monitoraggio dell'attività finalizzata al miglioramento continuo.
AOU MEYER	
FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	Apertura nuovo reparto degenza pediatrica. Apertura nuovi ambulatori. Apertura nuova ludoteca con servizio biblioteca e pianoforte
ISPRO	formazione del personale, coinvolgimento del Comitato di Partecipazione. Obiettivo: Migliorare gli aspetti relazionali e le informazioni.

Grafico 1.1 SISTEMA CARTA - 2018 - impegni/standard/iniziative di verifica



Il grafico 1.1 mostra se sono stati assunti impegni per la realizzazione di interventi volti al miglioramento della qualità dei servizi secondo le varie categorie; se sono stati adottati standard di qualità, se sono state effettuate iniziative di verifica rispetto agli standard di qualità.

### 1.3 Miglioramento

Il piano di miglioramento continuo della qualità, che precisa le modalità operative, le risorse e le sequenze di attività che influenzano la qualità di un determinato prodotto, servizio, contratto o progetto, è stato adottato da 8 aziende. La Carta è coerentemente parte integrante del piano per la qualità in 7 aziende.

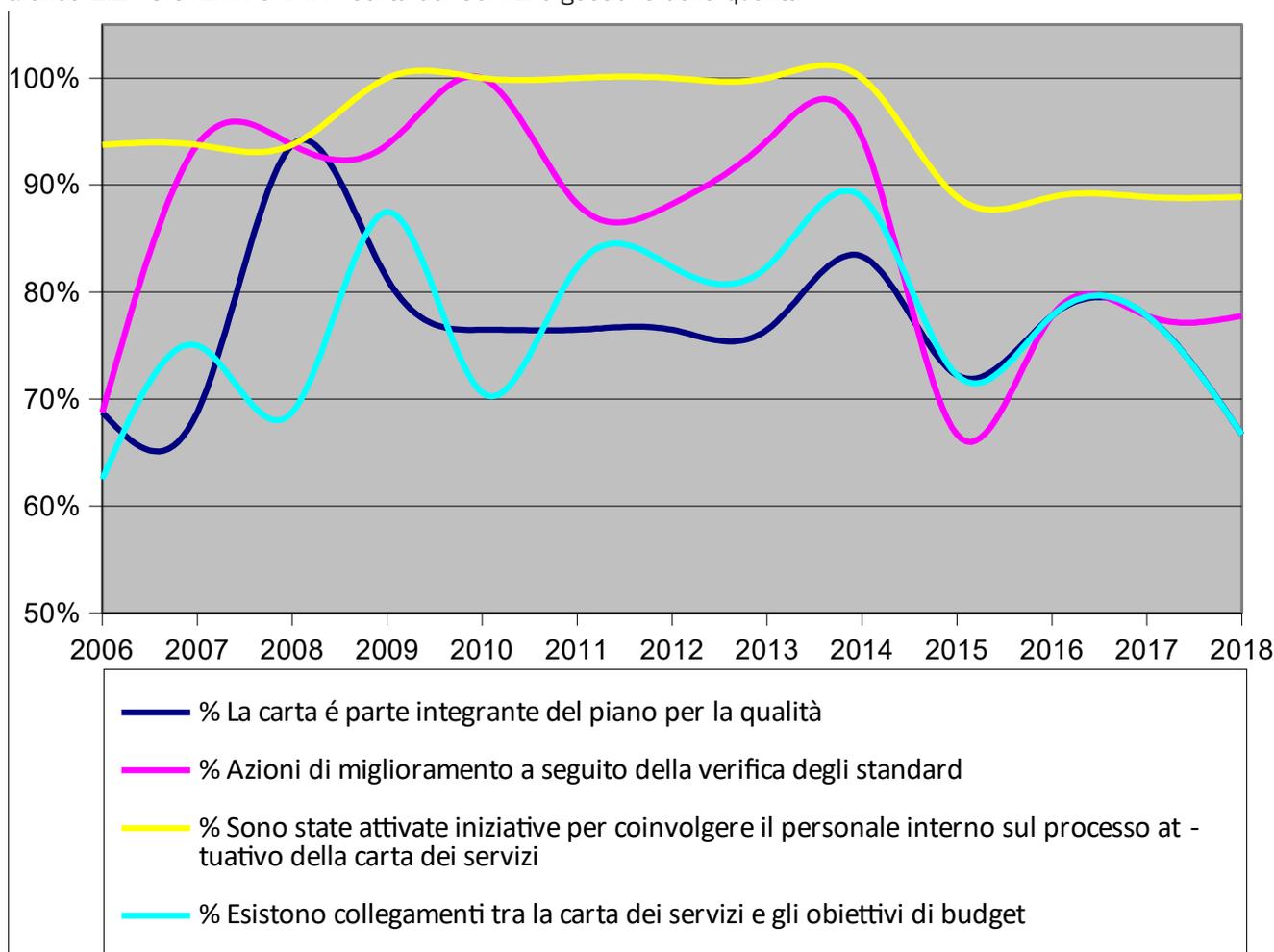
In tutte esiste una struttura organizzativa che presiede alla valutazione e miglioramento della qualità. La Carta è stata redatta con l'apporto del referente di questa struttura organizzativa.

Il grafico 1.2 mostra processi aziendali collegati alla gestione della qualità e del sistema carta dei servizi.

TABELLA 1.5 - SISTEMA CARTA

Piano di miglioramento	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
E' stato adottato il piano per il miglioramento continuo della qualità	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	8	89%
La carta è parte integrante del piano per la qualità	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	6	67%
Esiste una struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
La carta è redatta con l'apporto della struttura organizzativa (o un responsabile/referente) che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
La carta è redatta in accordo con gli atti di pianificazione aziendale (PAL/PAO)	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	6	67%

Grafico 1.2 - SISTEMA CARTA - Carta dei Servizi e gestione della qualità



## 1.4 Comunicazione

Il Piano di comunicazione aziendale interna-esterna è stato adottato da 6 aziende ed include un riferimento ai temi della Carta dei Servizi e alla loro diffusione ad operatori e cittadini.

In 8 aziende sono state attivate iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della Carta dei Servizi, Tutte le aziende hanno elaborato distribuito e diffuso la Carta; sette hanno attuato iniziative di informazione, formazione e aggiornamento.

Vi sono collegamenti tra la Carta dei Servizi e gli obiettivi di budget in sei aziende. In 8 aziende sono stati predisposti interventi di miglioramento.

Tra gli strumenti di comunicazione utilizzati per fornire informazioni ai cittadini sui temi della Carta dei Servizi sono stati principalmente distribuiti opuscoli/volantini in luoghi di alta affluenza di utenti, ed è stato utilizzato il sito Internet (tutte le aziende), postazioni informatiche rivolte al pubblico (7) ed il telefono (5), sono stati inoltre realizzati dei comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali (7 aziende), sono stati poi utilizzati i manifesti murali (5).

TABELLA 1.6 - SISTEMA CARTA

Comunicazione interna/esterna	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD- OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
E' stato adottato il piano di comunicazione aziendale interna-esterna	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	6	67%
Nel piano si fa riferimento ai temi della carta dei servizi e alla loro diffusione ad operatori cittadini	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	6	67%
Comunicazione interna											
Sono state attivate iniziative per coinvolgere il personale interno sul processo attuativo della carta dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	8	89%
Elaborazione distribuzione e diffusione della carta	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Iniziative di informazione, formazione e aggiornamento	NR	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	7	78%
Esistono collegamenti tra la carta dei servizi e i contratti decentrati	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	2	22%
Esistono collegamenti tra la carta dei servizi e gli obiettivi di budget	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	6	67%
Predisposizione di interventi di miglioramento	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	8	89%
Comunicazione esterna											
Strumenti di comunicazione utilizzati per fornire informazione ai cittadini sui temi della Carta dei servizi											
Distribuzione opuscoli/volantini in luoghi di alta affluenza di utenti	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	8	89%
Manifesti murali	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	5	56%
Comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	7	78%
Telefono	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	5	56%
Installazione postazioni informatiche rivolte al pubblico	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	7	78%
Sito internet	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%

TABELLA 1.7 - SISTEMA CARTA

Soggetti esterni interessati dal piano di comunicazione aziendale

Azienda	Specificare	Medici di medicina generale e pediatri	Farmacie	Altro (specificare)
ASL TOSCANA CENTRO	Enti pubblici, Istituzioni, cittadini, associazioni di volontariato e tutela	NO	NO	
ASL TOSCANA NORD-OVEST	tutti i cittadini e operatori	SI	NO	
ASL TOSCANA SUD-EST	Associazioni, MMG/PLS, Ordini professionali, Farmacie, altri portatori di interessi	SI	SI	
AOU PISANA	cittadini, utenti italiani e stranieri, enti pubblici e privati			
AOU SENESE		SI	SI	
AOU CAREGGI	Cittadini; associazione volontariato e tutela; enti pubblici; società scientifiche; Servizio Civile; Comunità religiose e Media, Fondazioni	NO	NO	
AOU MEYER		SI	NO	
FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO		SI	NO	SPECIALISTI DI ALTRE AZIENDE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO
ISPRO	In ottemperanza alla Legge 150/2000: tutti i cittadini/utenti AOU-ASL, Associazioni volontariato e tutela, Comitato di Partecipazione Aziendale, dipendenti...	SI	NO	

TABELLA 1.8 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ

Strumenti di comunicazione utilizzati per fornire informazioni ai cittadini sui temi della carta dei servizi	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Invio per posta	NO	NO	NO	NON	NO	NO	NO	NO	SI	1	11%
Distribuzione opuscoli/volantini in luoghi di alta affluenza di utenti	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	8	89%
Manifesti murali	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	5	56%
Comunicati stampa, tv, radio, pubblicazioni locali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	7	78%
Telefono	NO	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	5	56%
Installazione postazioni informatiche rivolte al pubblico	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	7	78%
Sito internet	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%

## 1.5 Conferenza dei servizi

La Legge regionale 40/2005 sulla “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” all’art. 16 sul tema “Tutela dei diritti dell’utenza” individua quali specifici strumenti di partecipazione e di controllo da parte dei cittadini sulla qualità dei servizi erogati la Conferenza dei servizi, assieme alla Carta dei Servizi e ai protocolli di intesa. “Il Direttore generale d’intesa con la Conferenza dei Sindaci indice una Conferenza dei servizi al fine di verificare l’attuazione della Carta dei Servizi rendendo noti i dati relativi all’andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti”. Al fine di favorire tale processo e garantire omogeneità di comportamento sul territorio regionale, sono state impartite nel 1999 specifiche linee guida (DGR. 940/99).

È importante sottolineare che la Conferenza dei servizi non deve essere considerata come un semplice obbligo di legge, ma deve essere concepita soprattutto come un utile strumento di comunicazione, teso al raggiungimento dell’obiettivo qualità, attraverso idonei percorsi di relazione ed integrazione tra cittadini e servizi.

La Conferenza dei servizi è stata convocata soltanto in 3 aziende. I temi affrontati nella Conferenza dei servizi hanno riguardato principalmente la programmazione aziendale, la dichiarazione degli impegni e degli standard da parte delle aziende stesse e i temi specifici legati ad alcune fasce di utenza, temi legati all’attività della tutela e dell’informazione al cittadino-utente.

Hanno sempre partecipato alle fasi preparatorie della Conferenza dei servizi il personale interno, le associazioni di volontariato e tutela e le organizzazioni sindacali.

TABELLA 1.9 - SISTEMA CARTA - CONFERENZA DEI SERVIZI

Conferenza dei servizi	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD- OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Convocazione annuale conferenza dei servizi	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	5	56%
A livello aziendale	SI	SI		NO			SI		SI	4	44%
A livello zona/distretto	SI	SI		NO			NO		NO	2	22%
A livello interaziendale	NO	SI		SI			NO		NO	2	22%
Temi che sono stati affrontati dalla conferenza dei servizi: Temi generali di programmazione aziendale	SI	SI		SI			SI		SI	5	56%
Impegni	NO	SI		SI			SI		SI	4	44%
Standard	NO	SI		SI			SI		SI	4	44%
Attività di tutela	NO	SI		SI			SI		SI	4	44%
Informazioni al pubblico sui servizi	SI	SI		SI			SI		SI	5	56%
Risultati indagini soddisfazione ai cittadini/utenti	SI	SI		SI			NO		SI	4	44%
Temi specifici legati ad alcune fasce di utenza	NO	SI		SI			SI		SI	4	44%
Temi legati al funzionamento di uno specifico servizio/unità operativa	NO	SI		SI			NO		SI	3	33%
Altro	SI	SI		SI			NO		NO	3	33%

TABELLA 1.10 - SISTEMA CARTA - CONFERENZA DEI SERVIZI

Soggetti coinvolti nelle fasi preparatorie della Conferenza dei Servizi	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Personale interno all'azienda			SI			SI	SI			3	33%
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)			SI			NO	NO			1	11%
Associazioni volontariato e tutela			SI			SI	NO			2	22%
Enti locali			SI			SI	SI			3	33%
Organizzazioni sindacali			SI			SI	NO			2	22%
Altro			NO			SI	NO			1	11%

Soggetti partecipanti alla Conferenza dei Servizi	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Personale interno all'azienda	SI	SI		SI			SI		SI	5	56%
Altri soggetti del S.S.N. (medici di medicina generale, pediatri, privati accreditati)	SI	SI		SI			NO		NO	3	33%
Associazioni volontariato e tutela	SI	SI		SI			NO		SI	4	44%
Enti locali	SI	NO		SI			SI		NO	3	33%
Organizzazioni sindacali	NO	NO		SI			NO		SI	2	22%
Altro	NO	NO		NO			NO		NO	0	0%

## 2. TUTELA E PARTECIPAZIONE

Il **Regolamento di pubblica tutela** è stato adottato dalle varie aziende sanitarie e dalla Fondazione Toscana Gabriele Monasterio, mentre non è stato adottato dall' ISPRO. Tutte le aziende sanitarie, la Fondazione Monasterio e l'ISPO hanno stipulato **protocolli di intesa con le associazioni di volontariato e tutela**. Questi riguardano principalmente gli aspetti della tutela, della partecipazione, dell'accoglienza.

A partire dal 2008 l'Osservatorio ha raccolto informazioni sui **Comitati di Partecipazione aziendali** e la loro funzionalità. Tali comitati, costituiti da rappresentanti dei cittadini e categorie di malati hanno svolto in questi anni attività di consulenza sui processi organizzativi aziendali di rilevanza socio-sanitaria e di proposizione di azioni di miglioramento riguardanti i percorsi assistenziali ed il rapporto con i cittadini.

Mentre a livello aziendale operavano i comitati di partecipazione, a livello regionale, già dal 2001 operava il "Forum permanente per l'esercizio del diritto alla salute", composto da associazioni di cittadini, con il quale si hanno momenti di confronto, consultazione e proposta su tutte le materie attinenti al diritto alla salute (DGR 1075/2001 e DGR 46/2012) e dal 2012 il **GART**, il Gruppo dei cittadini formati con l'iniziativa l'Accademia del Cittadino della Regione Toscana ai temi della qualità e sicurezza delle cure. Ne fanno parte i cittadini che hanno partecipato al percorso di formazione l'Accademia del cittadino previa manifestazione di disponibilità.

Nel corso del 2016, in attuazione della legge regionale 84/2015 sul nuovo assetto organizzativo del Servizio sanitario regionale, si è affrontato in Regione il tema del riordino degli organismi di partecipazione a livello territoriale e regionale, tenendo conto del ruolo della zona-distretto e delle tre aziende USL di area vasta, con un processo partecipativo che ha coinvolto tutti gli stakeholder del sistema; cittadini, operatori, management aziendale, Anci, istituzioni. Questo lungo lavoro, che ha visto realizzare nell'arco di un anno, laboratori, convegni, riunioni, incontri sul territorio, un tavolo di lavoro specifico, ha portato all'approvazione **della nuova legge sulla partecipazione, L.R. 75/2017**, che disciplina gli strumenti di partecipazione a livello regionale, aziendale e di zona-distretto per integrarli in maniera coerente e organica con la nuova organizzazione e garantire una relazione fra i vari organismi.

La finalità è quella di affermare una cultura diffusa che consenta una autentica collaborazione dei cittadini ai processi di disegno e sviluppo dei servizi mediante il loro contributo al processo decisionale ed al monitoraggio dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza delle cure. La partecipazione attiva dei cittadini è un percorso più ampio e più profondo di quello della consultazione tradizionale che si realizza mediante lo sviluppo in progress ed il sostegno di relazioni costruttive e la costruzione di forti partenariati attivi.

È stato istituito un sistema decisamente innovativo e pienamente integrato nell'attuale organizzazione. Un'articolazione capillare che parte dai comitati di partecipazione di zona, per passare ai comitati aziendali, fino al livello regionale, con il Consiglio dei cittadini per la salute. Tre livelli di partecipazione che operano in relazione e sinergia tra loro per una maggiore e più attiva partecipazione degli utenti alla pianificazione, programmazione e al buon funzionamento dei servizi sanitari, per articolare l'offerta in modo tale che sia la più appropriata, a garanzia dell'equità e dell'uguaglianza, di pari opportunità rispetto a condizioni sociali e stati di bisogno differenti.

**Il Consiglio dei cittadini** per la salute consente un'autentica collaborazione dei cittadini ai processi di disegno e sviluppo dei servizi sanitari, attraverso il loro contributo al processo decisionale e al monitoraggio dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza delle risposte. E' una sintesi dei comitati aziendali di partecipazione e di zona distretto/SDS presenti su tutto il territorio toscano e di organismi di partecipazione regionale.

È istituito presso la direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale, presieduto dall'assessore al diritto alla salute e costituito da 23 membri, di cui: tre designati fra i proprio componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende sanitarie; uno designato fra i propri componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende ospedaliero universitarie e degli altri enti del Ssr; tre designati dal Comitato regionale dei consumatori e degli utenti; cinque designati dagli organismi di partecipazione istituiti presso la direzione competente in materia di diritto alla salute per affrontare specifiche tematiche sanitarie: Gruppo Accademia del cittadino (2), Forum delle malattie rare (1), Consulta

regionale della salute mentale (1), Consulta regionale per le disabilità (1).

Il Consiglio dei cittadini è nominato dal presidente della giunta regionale e resta in carica per la durata della legislatura regionale.

Tra i suoi compiti, contribuire alla predisposizione degli atti di programmazione di ambito regionale o di area vasta; fornire contributi per la redazione dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali; collaborare allo sviluppo di strumenti di rilevazione sulla qualità dei servizi dal punto di vista del cittadino; proporre iniziative culturali, attività di studio e ricerca; collaborare a iniziative di formazione rivolte ai cittadini.

**I Comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto/sds** sono stati istituiti in ciascuna azienda sanitaria, nei due enti del servizio sanitario regionale (Ispro e Fondazione Monasterio) e in ciascuna zona distretto o Società della salute, come strumenti di partecipazione alla governance della sanità e dei servizi socio-sanitari. Avranno, a livello aziendale e zonale, gli stessi compiti che il Consiglio dei cittadini ha a livello regionale. Nelle aziende, il Comitato di partecipazione sarà composto da due membri designati fra i propri componenti da ciascun Comitato di partecipazione di zona distretto.

Per la partecipazione ai Comitati, sono stati siglati protocolli tra le aziende sanitarie e ogni singola associazione. Possono sottoscrivere il protocollo le organizzazioni di volontariato e tutela e le associazioni di promozione sociale operanti nel settore sanitario, socio-sanitario o comunque in settori attinenti alla promozione della salute. Sono escluse invece le associazioni che intrattengono rapporti economici continuativi con l'azienda sanitaria. Le associazioni collaborano a realizzare, negli ospedali come nei servizi territoriali, la propria attività di sostegno al cittadino sul piano dell'accoglienza, dell'informazione e della facilitazione all'accesso, mettendolo in grado di esprimere i propri bisogni e facilitandolo nella fruizione dei servizi e nel coinvolgimento consapevole nelle cure

Nelle aziende sanitarie operano inoltre le Commissioni Miste Conciliative delle ex aziende sanitarie. Nel 2018 le CMC sono presenti in 4 aziende sanitarie.

In tutte le aziende esiste una **procedura per la gestione dei reclami**, per procedura si intende "la definizione delle modalità di gestione e del sistema di responsabilità" e tutte quante hanno realizzato iniziative di **informazione sul diritto al reclamo**.

**TABELLA 2.1 – TUTELA**

TUTELA	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
E' stato adottato il regolamento di pubblica tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	89%
Sono stati stipulati protocolli d'intesa con associazioni di volontariato e tutela	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	100%
Relativi a:	accoglienza	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	89%
	tutela	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	89%
	Partecipazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	100%
	indagini di soddisfazione	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	89%
Altro	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	11%	
Presenza di una o più iniziative di "promozione della salute" promosse con associazioni di malati/cittadini (attive nell'anno di riferimento)	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	89%
L'azienda ha attivato un meccanismo di rimborso	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	22%

**TABELLA 2.2 – TUTELA – CMC**

Attivata Commissione Mista Conciliativa (CMC)	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	67%
Reclami mandati in Commissione Mista Conciliativa	0	5	5	0	16	0	0	0	0	34
Tempi medi di risposta da parte della CMC (tempo impiegato dalla Commissione per formulare la decisione)	0	30	120	60	60	0	0	0	0	66 giorni

TABELLA 2.3 - TUTELA - DIRITTO AL RECLAMO

DIRITTO AL RECLAMO	Esiste una procedura per la gestione dei reclami	Iniziative di informazione sul diritto sul reclamo
ASL TOSCANA CENTRO	0	comitati partecipazione
ASL TOSCANA NORD-OVEST	1	opuscoli, manifesti, sito aziendale
ASL TOSCANA SUD-EST	1	con associazioni di tutela e volontariato e con operatori, sito web
AOU PISANA	1	Manifesti Numero Verde
AOU SENESE	1	sito internet carta dei servizi brochure di accoglienza dei reparti
AOU CAREGGI	1	sul sito
AOU MEYER	1	BROCHURES, SITO WEB ISTITUZIONALE
FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	1	cartellonistica-sito web- personale addetto all'accoglienza
ISPRO	1	Carta dei Servizi, Sito Web Aziendale

Nel 2016, sono state approvate con delibera di Giunta n.996 le **nuove Direttive regionali** per l'esercizio della tutela degli utenti del Servizio Sanitario della Toscana.

A seguito della nuova organizzazione territoriale, si è infatti ritenuto opportuno rivedere i processi organizzativi che interessano l'esercizio della tutela, in particolare le funzioni dell'URP, della Commissione mista conciliativa, del Difensore civico regionale, nell'ottica di una razionalizzazione e semplificazione del percorso.

L'Azienda sanitaria riconosce sempre agli utenti dei suoi servizi due livelli di tutela: l'URP, in prima istanza; la Commissione Mista Conciliativa in seconda istanza. Sulla base del reclamo ricevuto, gli URP possono anche promuovere, ove si incontrino le necessarie disponibilità, incontri fra utente e operatori coinvolti, al fine di chiarire più rapidamente i fatti.

I reclami, come le segnalazioni, sono utilizzati dall'Azienda sanitaria, come contributi alla valutazione della qualità dei servizi sanitari. L'URP e la Commissione Mista Conciliativa provvedono alla trattazione dei reclami e, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, in raccordo con la struttura organizzativa aziendale competente in materia di qualità e di accreditamento, propongono eventuali modifiche organizzative all'Azienda stessa.

Il reclamo deve essere presentato come sempre all'Ufficio Relazioni con il pubblico dell'Azienda Sanitaria; è sufficiente una comunicazione scritta anche mediante l'utilizzo di modelli on line predisposti dall'Azienda, consegnata a mano, trasmessa per posta, fax, posta elettronica certificata, e-mail indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda o direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico; oppure con un colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP e con successiva sottoscrizione.

Una volta ricevuto il reclamo, l'URP, per conto del Direttore Generale, svolge un'indagine interna per accertare i fatti. Il Direttore Generale risponde con lettera entro 30 giorni, fornendo all'autore del reclamo informazioni sugli accertamenti effettuati e gli eventuali provvedimenti adottati. Nei casi in cui siano necessari accertamenti tecnici più approfonditi la risposta può essere formulata in un periodo che di norma non supera i 60 giorni dal ricevimento del reclamo.

Il cittadino qualora non ritenga soddisfacente la risposta dell'azienda, può ricorrere, per un riesame del caso, alla Commissione Mista Conciliativa, composta di norma da sette membri: tre rappresentanti delle associazioni di volontariato e tutela, tre dipendenti dell'azienda e il Presidente della CMC che secondo le nuove direttive è il Difensore civico regionale o un suo delegato.

Le tre Usl territoriali di area vasta valutano l'opportunità di aumentare il numero dei componenti della CMC per garantire maggiore rappresentatività dei propri ambiti territoriali, assicurando pari numerosità dei dipendenti aziendali e dei rappresentanti delle associazioni, e nell'ambito di questi ultimi una prevalenza delle associazioni di tutela

Per la trattazione dei reclami nei quali è ipotizzabile la responsabilità professionale di operatori sanitari dell'azienda, l'URP si avvale di un supporto tecnico garantito dalla Direzione Sanitaria, sia nella fase di istruzione del medesimo, sia nella fase di valutazione della risposta.

Nel caso in cui l'utente non sia soddisfatto della risposta aziendale può decidere, come in passato, di fare riesaminare la propria pratica al Difensore Civico Regionale, che si avvale di un proprio gruppo di esperti.

Con la DGR n. 996/2016 sono state approvati “Indirizzi regionali per il regolamento di funzionamento della Commissione mista conciliativa”. Si è ritenuto opportuno rivedere la funzione della Commissione mista conciliativa per evidenziare un processo mediativo rispetto all’ambito più formale-procedurale nell’ambito della gestione del conflitto su aspetti relazionali, nonché semplificare il procedimento amministrativo. Si è inoltre tenuto conto del nuovo assetto organizzativo delle aziende USL.

Il **reclamo** è la comunicazione formale di un disservizio, sottoscritta e indicante i dati della persona che sporge reclamo e che implica una risposta di chiarimento da parte dell’azienda.

La **segnalazione** di un disservizio è un’osservazione, un rilievo che non implica una risposta formale all’interessato da parte dell’Azienda Sanitaria.

Le segnalazioni sono comunque utilizzate dall’azienda per migliorare i servizi.

Per **presa in carico** si intende un caso ancora aperto, riferito sempre ad un disservizio, gestito direttamente dall’URP; un caso che trova un’immediata soluzione e non viene quindi formalizzato come reclamo: questo è un servizio importante che l’URP svolge quotidianamente nei confronti dei cittadini/utenti. Le aziende dispongono tutte di un URP, ove è possibile sporgere un reclamo.

È stato realizzato alcuni anni fa dalla Regione il sistema GRS (Gestione Reclami e Segnalazioni) un applicativo informatico che consente alle aziende l’inserimento e la gestione dei dati relativi ai reclami e ad altri tipi di contatto con l’utente (segnalazioni, proposte, prese in carico, elogi) con la possibilità di estrarre una reportistica immediata già predisposta ed anche elaborazioni personalizzate.

Nell’anno 2018 i reclami sono stati 4805 (1,25 per 1000 abitanti) in linea con l’anno precedente in cui sono stati 4683.

L’elevato numero di reclami per tempi di attesa e accessibilità che si registra nell’ASL Toscana centro si spiega con la modalità di gestione delle richieste di prestazioni che non trovano una risposta soddisfacente per il cittadino, presso il Cup dell’area fiorentina. Queste, nell’ottica di una fattiva collaborazione tra Call Center e URP, vengono inviate in forma di reclamo all’URP che, a seguito del colloquio con il paziente e, se necessario, con il medico di famiglia, sottoponendo il caso all’analisi di clinici di riferimento, valuta l’appropriatezza delle richieste e la loro programmabilità.

Se andiamo a considerare i reclami registrati nell’anno 2018 a livello regionale (grafico 2.1) vediamo che la **categoria più rilevante** è stata quella dei tempi di attesa e accessibilità, con il 53% del totale dei reclami. Seguono gli aspetti relazionali rappresentano il 14%. Gli aspetti burocratici ed amministrativi seguono con il 13%; vengono poi i reclami per gli aspetti tecnico-professionali il 6% del totale. La categoria delle informazioni rappresenta il 4% del totale, mentre la struttura e logistica, gli aspetti alberghieri e l’umanizzazione sono lo 1%.

GRAFICO 2.1 - TUTELA - 2018 - Reclami pervenuti all’URP per tipologia

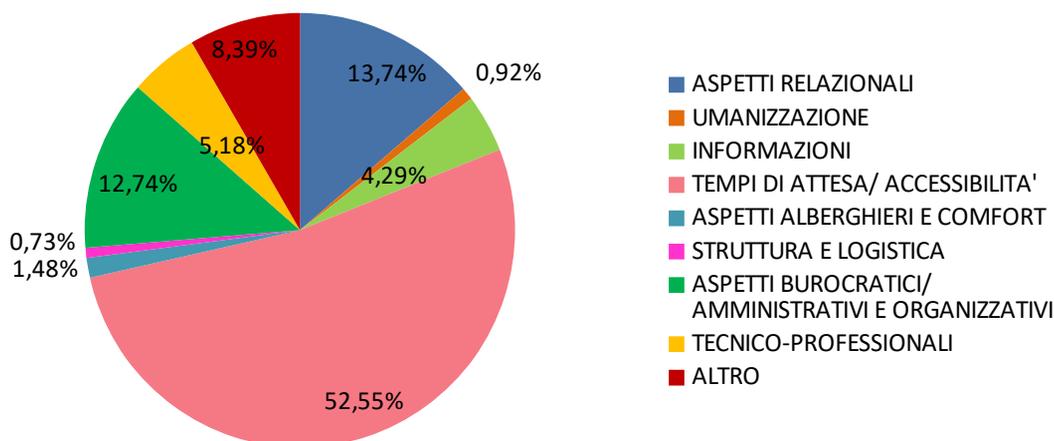
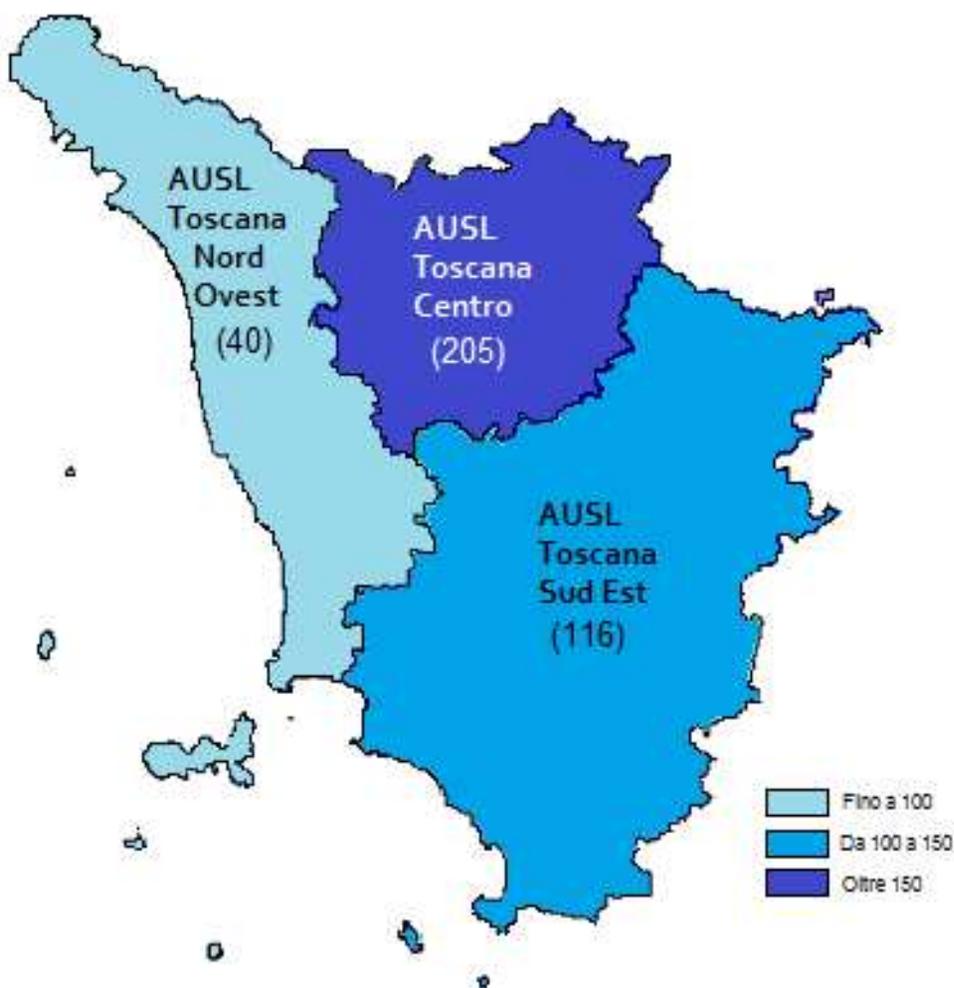


TAVOLA 2.1 - TUTELA - Reclamo pervenuti all'URP ogni 100.000 abitanti



La **classificazione dei reclami**, approvata con Delibera di Giunta Regionale n. 1366/2003, permette di analizzare nel dettaglio le varie tipologie. I dati mostrano che per quanto riguarda i reclami collegati agli **aspetti relazionali (660 reclami, l'14% del totale)**: 183 reclami interessano i rapporti con il personale medico dipendente; 73 reclami i rapporti con il personale medico convenzionato, 110 istanze i rapporti con il personale infermieristico. I reclami per problematiche relazionali con il personale amministrativo sono 57 casi.

I reclami relativi all'**umanizzazione (44 reclami, l'1% sul totale)** interessano principalmente le problematiche collegate al rispetto della privacy (26) ed il rispetto della sofferenza e del momento della morte (11).

Relativamente alle **informazioni (206 reclami il 4% del totale)**, 94 riguardano le informazioni di tipo sanitario, 49 le informazioni di tipo organizzativo, e 51 l'informazione di tipo amministrativo.

Per i reclami collegati ai **tempi di attesa/accessibilità (2525 reclami, il 53% del totale)** 1970 sono riferiti ai tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche; per quanto riguarda la mancata erogazione della prestazione i reclami sono 108, per l'accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP) i reclami nell'ambito di questa tipologia sono 79, e per i tempi di attesa per erogazione presidi, ausili e farmaci sono 100.

In merito agli **aspetti alberghieri e di comfort (71 reclami, l'1% del totale)** i reclami si riferiscono agli spazi e alle condizioni igieniche e di pulizia, alla mensa.

I reclami relativi alla **struttura e alla logistica (35, l'1% del totale)** interessano soprattutto il problema dei parcheggi. In merito agli **aspetti burocratici e amministrativi (612, il 13% del totale)** 290 reclami riguardano i ticket, 111 la poca chiarezza delle procedure amministrative e 159 l'errore nella prenotazione della prestazione.

Per quanto riguarda gli **aspetti tecnico-professionali (249, il 5% del totale)** questi sono aumentati, sono riferiti a presunti omissioni/ritardi/errori diagnostici e terapeutici.

La tabella 2.5 mostra la distribuzione dei reclami nelle varie sottocategorie e voci a livello aziendale.

TABELLA 2.4 - TUTELA - Tipologie Reclami confronto con l'anno precedente

	2017		2018	
	Numero	Percentuale	Numero	Percentuale
Totale reclami pervenuti	4683		4805	
ASPETTI RELAZIONALI	499	11%	660	14%
UMANIZZAZIONE	36	1%	44	1%
INFORMAZIONI	299	6%	206	4%
TEMPI DI ATTESA/ACCESSIBILITA'	2666	57%	2525	53%
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	64	1%	71	1%
STRUTTURA E LOGISTICA	41	1%	35	1%
ASPETTI BUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	721	15%	612	13%
ASPETTI TECNICO- PROFESSIONALI	308	7%	249	5%
ALTRO	49	1%	403	8%

TABELLA 2.5 - TUTELA - Tipologie Reclami dettaglio sulle Aziende

<b>AZIENDE</b>	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD- OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI PERVENUTI	3231	364	628	139	338	93	10	2	0	4.805
ASPETTI RELAZIONALI	362	91	125	15	36	28	2	1	0	660
UMANIZZAZIONE	15	9	8	3	5	4 NR		0	0	44
INFORMAZIONI	64	25	102	4	5	4	2	0	0	206
TEMPI DI ATTESA/ ACCESSIBILITA'	2037	120	218	86	46	16	1	1	0	2.525
ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	25	6	23	0	11	6 NR		0	0	71
STRUTTURA E LOGISTICA	9	2	17	2	5	0 NR		0	0	35
ASPETTI BUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	241	46	99	13	208	5 NR		0	0	612
TECNICO-PROFESSIONALI	88	63	25	16	22	30	5	0	0	249
ALTRO	390	2	11	0	0	0 NR		0	0	403

TABELLA 2.6 - TUTELA - Dettaglio reclami su aspetti relazionali

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI SU ASPETTI RELAZIONALI	362	91	125	15	36	28	2	1	0	660
Riconoscibilità operatori	3	1	0		2	0		0	0	6
Rispetto divieto del fumo	0	0	1		1	1		0	0	3
Rapporti con il personale medico dipendente	59	33	57	2	15	16	1	0	0	183
Rapporti con il personale medico convenzionato	32	20	15		5	0		1	0	73
Rapporti con il personale infermieristico/ tecnico sanitario	32	27	27	8	8	8		0	0	110
Rapporti con altre professioni sanitarie	14	2	6		1	2		0	0	25
Rapporti con il personale amministrativo ad immediato contatto con i cittadini	22	6	19	5	4	1		0	0	57
Altro	200	2			0	0	1	0		203

TABELLA 2.6.1 - TUTELA - Dettaglio reclami su Umanizzazione

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI UMANIZZAZIONE	15	9	8	3	5	4	NR	0	0	44
Rispetto Privacy	11	3	4	3	2	3	NR	0	0	26
Rispetto della sofferenza e momento morte	4	2	3		1	1	NR	0	0	11
Orari delle visite di familiari e conoscenti	0	0	0		0	0	NR	0	0	0
Per degenza bambini: arredo idoneo per riposare per un familiare/spazi giuoco per bambini/assistenza scolastica	0	0	0		0	0	NR	0	0	0
Rispetto delle idee religiose e delle convinzioni personali	0	0	0		0	0	NR	0	0	0
Altro	0	4	1		2	0	NR	0	0	7

TABELLA 2.6.2 - TUTELA - Dettaglio reclami su Informazioni

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI INFORMAZIONI	64	25	102	4	5	4	2	0	0	206
Leggibilità della documentazione	2	0	1		0	0		0	0	3
Informazione telefonica	2	0	0		1	0		0	0	3
Informazioni di tipo sanitario	33	16	44		1	0		0	0	94
Informazioni di tipo organizzativo	11	1	29	2	1	4	1	0	0	49
Informazioni di tipo amministrativo	16	6	25	2	2	0		0	0	51
Adeguatezza Del consenso informato	0	0	0		0	0	1	0	0	1
Adeguatezza e completezza segnaletica	0	0	0		0	0		0	0	0
Altro	0	2	3		0	0		0	0	5

TABELLA 2.6.3 - TUTELA - Dettaglio reclami su Tempi di attesa e Accessibilità

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI TEMPI DI ATTESA/ ACCESSIBILITA'	2037	120	218	86	46	16	1	1	0	2525
Accessibilità alla prenotazione telefonica (CUP)	15	4	17	40	2	1		0	0	79
Accessibilità alla prenotazione allo sportello	12	1	9		0	0		0	0	22
Tempi di attesa per prestazioni specialistiche e diagnostiche	1804	37	71	36	19	3		0	0	1970
Tempi di attesa per ricovero	25	4	14	6	0	4		0	0	53
Tempi di attesa per consegna cartella clinica documentazione in genere	55	7	22	4	7	0		0	0	95
Tempi di attesa per erogazione presidi, ausili, farmaci	44	21	34		1	0		0	0	100
Tempi di attesa al Pronto soccorso	1	3	9		3	4		0	0	20
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici dipendenti	4	3	10		2	1		1	0	21
Tempi di attesa negli ambulatori dei medici convenzionati	3	2	3		1	0		0	0	9
Tempi di attesa arrivo del mezzo di soccorso	2	4	5		0	0		0	0	11
Orari di apertura dei servizi	1	4	9		1	0		0	0	15
Mancata erogazione della prestazione	71	15	13		5	3	1	0	0	108
Altro	0	15	2		5	0		0		22

TABELLA 2.6.4 - TUTELA - Dettaglio reclami su Aspetti alberghieri e comfort

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI ASPETTI ALBERGHIERI E COMFORT	25	6	23	0	11	6	NR	0	0	71
Orari	0	0	0	NR	0	0	NR	0	0	0
Condizioni igieniche, pulizia	5	1	5	NR	6	3	NR	0	0	20
Qualità mensa	7	0	0	NR	0	1	NR	0	0	8
Arredi	2	1	2	NR	0	1	NR	0	0	6
Spazi	6	1	15	NR	1	1	NR	0	0	24
Altro	5	3	1	NR	4	0	NR	0	0	13

TABELLA 2.6.5 - TUTELA - Dettaglio reclami su Aspetti struttura e logistica

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
STRUTTURA E LOGISTICA	9	2	17	2	5	0	NR	0	0	35
Dislocazione territoriale dei servizi / modalità trasporti per raggiungere i servizi	3	0	1		0	0	NR	0	0	4
Barriere architettoniche	3	0	2		0	0	NR	0	0	5
Parcheggi	3	0	2	2	5	0	NR	0	0	12
Altro	0	2	12		0	0	NR	0	0	14

TABELLA 2.6.6 - TUTELA - Dettaglio reclami su Aspetti struttura e logistica

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI ASPETTI BUROCRATICI/ AMMINISTRATIVI E ORGANIZZATIVI	241	46	99	13	208	5	NR	0	0	612
Ticket	22	21	52		194	1	NR	0	0	290
Chiarezza delle procedure amministrative	69	9	23	9	0	1	NR	0	0	111
Errore nella prenotazione della prestazione	134	6	9	4	4	2	NR	0	0	159
Smarrimento protesi	3	0	0		0	0	NR	0	0	3
Smarrimento altri oggetti personali	12	0	0		1	1	NR	0	0	14
Altro	1	10	15		9	0	NR	0	0	35

TABELLA 2.6.7 - TUTELA - Dettaglio reclami su Aspetti tecnico-professionali

AZIENDE	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD- OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI TECNICO- PROFESSIONALI	88	63	25	16	22	30	5	0	0	249
Presunte omissioni diagnostiche	12	31	2	4	3	2		0	0	54
Presunti ritardi diagnostici	6	3	12	2	5	1	1	0	0	30
Presunti errori diagnostici	22	2	6	2	4	5		0	0	41
Presunta mancata terapia	4	1	0		2	1		0	0	8
Presunto ritardo nella terapia	5	7	2	1	1	3		0	0	19
Presunto errore nella terapia	12	2	1	3	2	3		0	0	23
Presunto mancato intervento chirurgico	2	1	0		0	2		0	0	5
Presunto ritardato intervento chirurgico	3	0	0	2	0	1		0	0	6
Presunto errore nell'intervento chirurgico	8	1	0	2	1	1	1	0	0	14
Prelievi	4	2	0		1	1		0	0	8
Cadute durante presa in carico da parte operatore sanitario	1	0	2		1	0		0	0	4
Piaghe da decubito	1	2	0		0	1		0	0	4
Infezione	1	1	0		1	0		0	0	3
Altro	7	10	0		1	9	3	0	0	30

GRAFICO 2.2 - TUTELA - 2018 - Reclami pervenuti alle aziende - numero assoluto per categoria

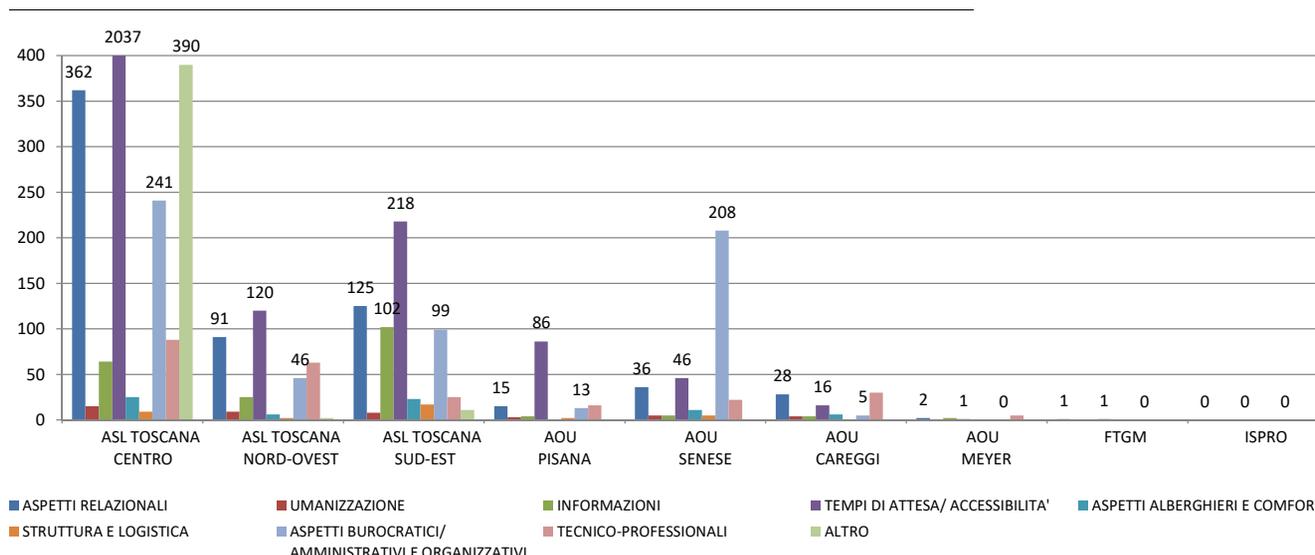
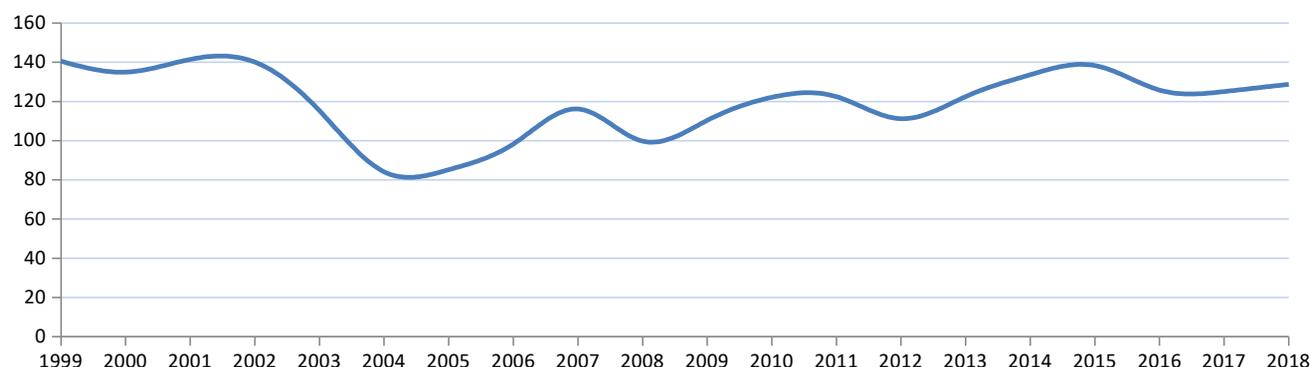


GRAFICO 2.3 - TUTELA - 2018 - Totale reclami pervenuti in relazione ai residenti



Il grafico 2.2 riportano la distribuzione del numero di reclami nelle aziende USL.

La corrispondenza tra la natura delle problematiche sollevate dall'utente ed il riscontro da parte dell'azienda è stato mediamente del 69%.

Le prese in carico sono state complessivamente 33.163. Ne sono state registrate in particolare 18520 nell'Asl Toscana centro 7943 nell'Asl Toscana Nord Ovest e 2614 nell'Asl Toscana Sud Est. Solo 34 reclami risultano trasmessi alle **Commissioni miste conciliative** e 38 reclami al **Difensore civico regionale**.

Complessivamente le aziende sanitarie hanno ricevuto 1177 **riconoscimenti positivi** per i servizi erogati, in particolare Careggi (471), l'azienda USL Toscana nord ovest (152, )l'azienda USL Toscana sud est (258) e la USL centro (103).

I **reclami vengono presentati** essenzialmente dal cittadino interessato in alcuni casi da un parente In misura molto minore sono stati presentati tramite un'associazione di volontariato e tutela.

I dati di riepilogo di livello regionale mostrano che per i servizi ospedalieri i reclami sono il 37% e per i servizi territoriali 19%. I reclami riferiti ad altre strutture sono il 44%: la quasi totalità di questi viene indicata dall'ASL centro (area fiorentina) in riferimento al CUP che si fa da tramite per i reclami sui tempi di attesa; questi reclami si potrebbero di fatto attribuire ai servizi territoriali. Questi dati a livello aziendale sono abbastanza differenziati.

La tavola 2.1 riporta la distribuzione dei reclami riferiti alla popolazione residente nelle aziende USL ed il grafico 2.1 mostra i reclami pervenuti alle aziende ospedaliere rapportati al totale dei posti letto.

Tutte le aziende hanno attivato **azioni di miglioramento a seguito dell'analisi dei reclami**. Queste hanno riguardato vari aspetti, tra i quali adeguamento informazioni accesso ai servizi, abbattimento barriere architettoniche, formazione del personale sulla relazione, e il miglioramento e revisione dei percorsi diagnostico terapeutici.

TABELLA 2.7 - TUTELA - Dettaglio reclami

Descrizione	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
TOTALE RECLAMI PERVENUTI	3242	364	628	139	338	93	10	1	0	<b>4.815</b>
Numero Reclami seguiti da richiesta di risarcimento	9	2	1	NR	6	2	0	0	0	<b>20</b>
PERCENTUALE corrispondenza tra la natura delle problematiche sollevate dall'utente ed il riscontro da parte dell'azienda	97	65	70	100	60	72	80	0	100	<b>69%</b>
TEMPI MEDI DI RISPOSTA AL CITTADINO PER I RECLAMI TRATTATI DALL'URP (risposta conclusiva e non interlocutoria)	32	28	25	28	34	43	20	15	3	<b>25,3%</b>
PERCENTUALE Reclami a cui è stato risposto entro 30g	88	70	85	100	55	40	98	0	100	<b>70,7%</b>
Reclami trasmessi al Difensore Civico regionale	19	3	0	16	0	0	0	0	NR	<b>38</b>
Reclami anonimi	0	0	0	0	1	0	0	0	NR	<b>1</b>
PERCENTUALE disservizi per i quali viene garantita l'esecuzione della prestazione nei 5 giorni lavorativi successivi	95	90	90	NR	NR	NR	98	0	NR	<b>45%</b>
N. Prese in carico da parte dell'URP (casi che trovano immediata soluzione e non vengono quindi formalizzati come reclami)	18520	7943	2614	272	503	1350	47	5	1909	<b>33.163</b>
N. Segnalazioni pervenute all'URP (rilievi, osservazioni)	378	978	1283	223	88	566	99	1	48	<b>3.664</b>
ELOGI". "E' prevista la rilevazione degli elogi in maniera sistematica". "SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	<b>100%</b>
ELOGI". "Esiste un modello prestampato per la rilevazione". "SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	<b>56%</b>
NUMERO TOTALE DEGLI ELOGI	103	152	258	35	60	471	51	5	42	<b>1177</b>
Esiste procedura che preveda collegamento tra reclami sugli aspetti relazionali ed obiettivi di budget	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	<b>56%</b>
Predisposizione annuale della Relazione di Tutela	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	<b>78%</b>
Consegna della Relazione di Tutela al Comitato di Partecipazione	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	<b>78%</b>

TABELLA 2.8 - TUTELA - Dettaglio reclami

Descrizione		ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
<b>Totale reclami pervenuti</b>		3242	364	628	139	338	93	10	1	0	<b>4.815</b>
Reclami presentati da:	Cittadino interessato	2841	186	447	63	266	55	1	0	0	<b>3859</b>
	Parente	305	146	129	16	65	24	10	0	0	<b>695</b>
	Associazione di volontariato o tutela	9	17	23	15	7	0		0	0	<b>71</b>
	Altro	87	15	29	45	0	14			0	<b>190</b>
Distribuiti come segue:	Relativamente a servizi territoriali	364	138	197		0	0	0		0	<b>699</b>
	Relativamente a servizi ospedalieri	432	204	396	139	338	93	10	1	0	<b>1613</b>
	Altro	2446	22	35		0			1	0	<b>2504</b>
	reclami riguardanti strutture accreditate in rapporto contrattuale con l'azienda	30	2	0	0	0	0	NR	0	NR	<b>32</b>

TABELLA 2.9 - TUTELA - Azioni di miglioramento attivate a seguito dell'analisi dei reclami

AZIENDA	NUMERO	DESCRIZIONE DEI PIU' SIGNIFICATIVI
<b>ASL TOSCANA CENTRO</b>	12	riunioni audit, relazione pubblica tutela annuale
<b>ASL TOSCANA NORD-OVEST</b>	30	confronto tra personale medico e utenza finalizzati a migliorare la relazione miglioramento percorso post operatorio e percorso pap test positivi riattivazione rimborsi parrucche per pazienti oncologici azioni di miglioramento riguardanti l'aspetto della privacy
<b>ASL TOSCANA SUD-EST</b>	5	formazione operatori Front Office, corsi sulla comunicazione efficaci, progetto 'Buongiorno sono io', interventi per abbattimenti liste di attesa, implementazione help desk di II livello
<b>AOU PISANA</b>	7	1)Corsi di formazione per gli spacialisti radiologia per la gestione del port 2) colloqui sistemici (AUDIT) tra neuroradiologia AOUP e Territorio
<b>AOU SENESE</b>	4	1)apertura pomeridiana del Punto prelievi unico; revisione procedura Fast Track; 2)predisposizione modelli per prestazioni senologiche aggiuntive; 3)incremento posti rosa e per particolari categorie utenti nel parcheggio interno presidio
<b>AOU CAREGGI</b>	2	miglioramento avvisi di chiamata per utenti ipovedenti miglioramento relativo alla chiamata per pazienti in carrozzina
<b>FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO</b>	1	riorganizzazioni riunione dei casi in ambito pediatrico al fine di non causare ritardi nelle erogazioni delle prestazioni ambulatoriali istituzionali
<b>ISPRO</b>	0	

GRAFICO 2.4 - TUTELA - 2018 - Totale reclami per tipologia- andamento temporale

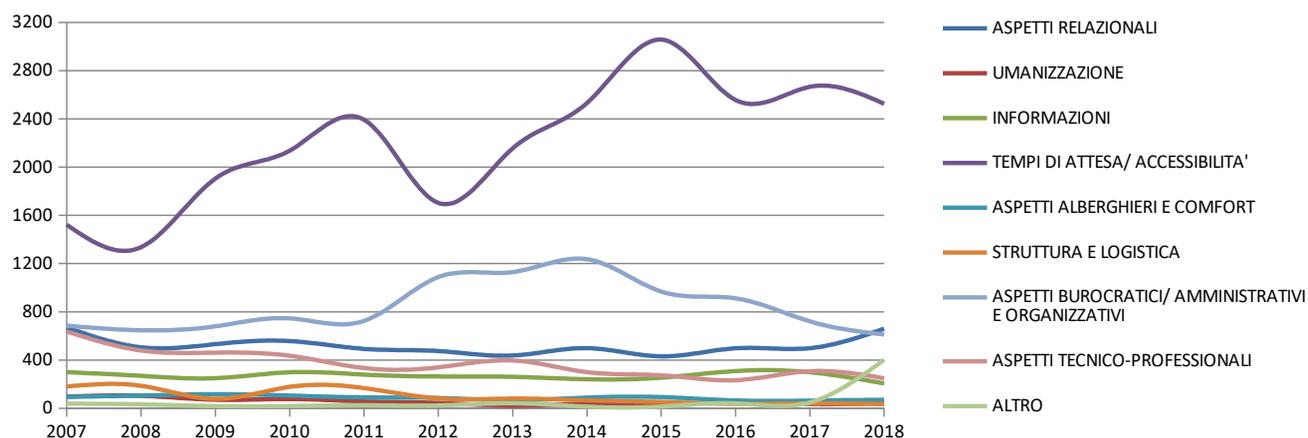


GRAFICO 2.5 - TUTELA - 2018 - Totale rispetto alla popolazione - andamento temporale

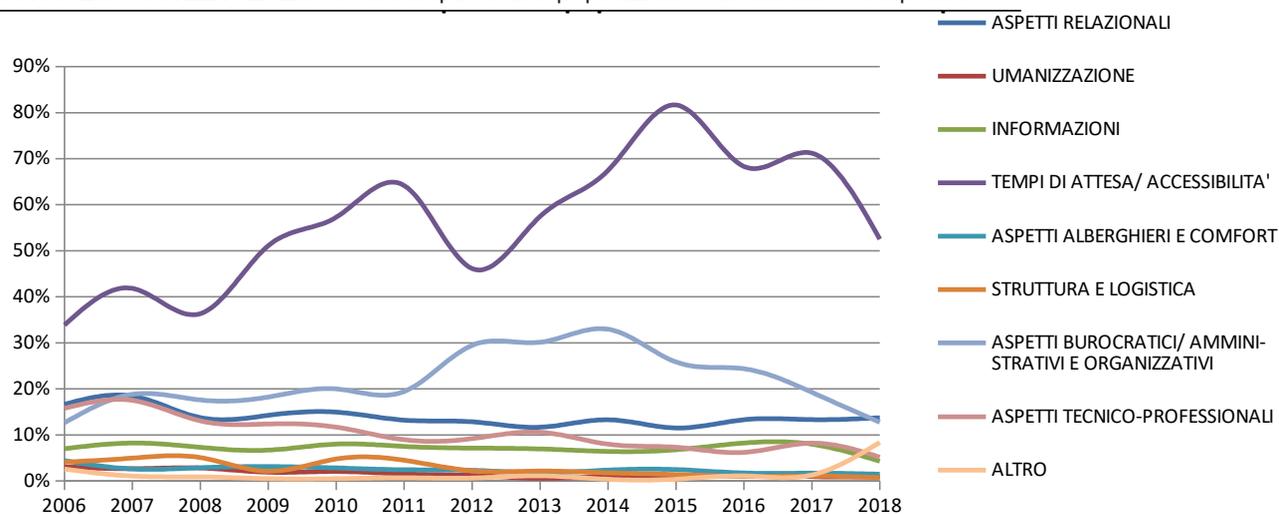
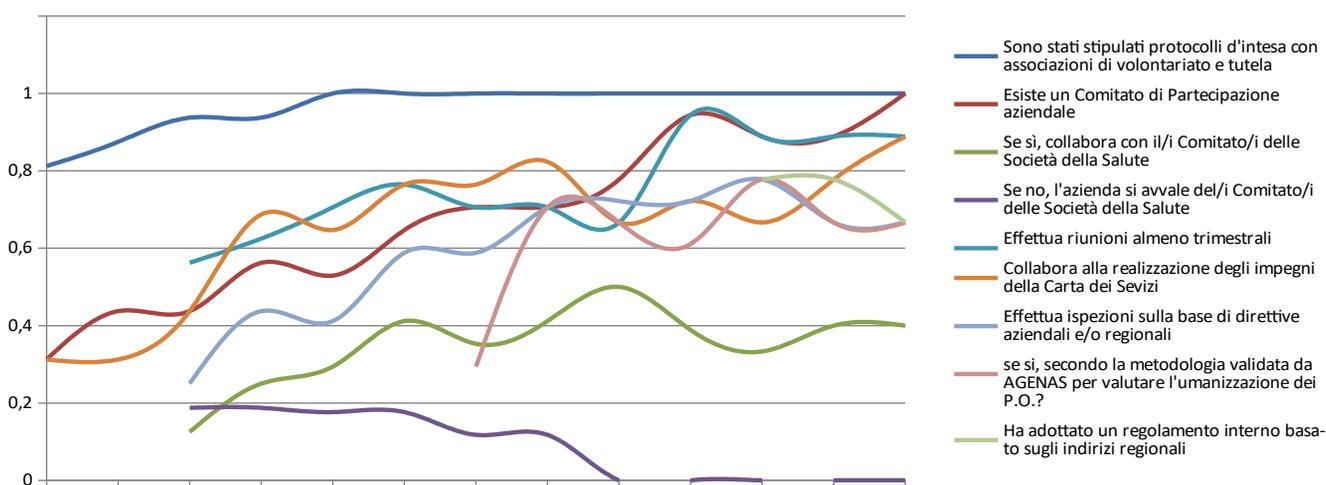


GRAFICO 2.6 - TUTELA - 2018 - Comitati di partecipazione



## 3. INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ

### 3.1 URP

Tutte le aziende hanno l'**Ufficio Relazioni con il Pubblico**, che risulta essere articolato per zona in 2 aziende; tutte le aziende effettuano l'apertura pomeridiana.

I **punti informativi collegati all'URP** localizzati in presidi aziendali sono 51, per presidi aziendali s'intendono sia presidi territoriali che presidi ospedalieri, di questi quelli collegati in via telematica tra di loro sono 62. Questi punti informativi mettono a disposizione dei cittadini materiale informativo e sono collegati in rete fra loro e con l'URP aziendale.

L'**informazione telefonica** è garantita da tutte le aziende e tutte assicurano l'esistenza di un numero telefonico dedicato all'orientamento del cittadino/utente per l'accesso ai servizi. Sei aziende garantiscono l'esistenza di un numero verde, cinque aziende hanno linee telefoniche dedicate. Il numero di operatori che forniscono l'informazione telefonica è abbastanza vario fra le aziende, dipende infatti dalle differenti modalità organizzative del servizio.

Nell'azienda USL centro questo servizio di orientamento del cittadino/utente viene gestito con un "Call Center". Viene fornito sia un servizio di informazione che di prenotazione telefonica, al fine di rendere il sistema di relazioni con il pubblico nella fase di accesso ai servizi più efficiente.

In 4 aziende sono stati attivati **protocolli di intesa con altre amministrazioni** per la creazione di sportelli unici, in particolare con gli sportelli unici delle attività produttive dei comuni (SUAP).

L'apertura del front office URP (sportello e/o telefono) è di almeno 36 ore settimanali in tutte le aziende, l'apertura è superiore a 36 ore settimanali in 8 aziende.

L'orario continuato una o più volte a settimana è garantito in 8 aziende, l'apertura di sabato in 5 aziende, l'apertura prima delle 9 in tutte aziende, la chiusura dopo le 17 in 7. Esiste l'URP on line ( per esempio chat e mail ) in 8 aziende e la presenza di un operatore URP con competenze linguistiche è garantita in 7 aziende.

In tutte le aziende esiste una segreteria telefonica nell'arco di tempo in cui il servizio garantito dall'operatore non è attivo. Il servizio di segreteria telefonica permette di lasciare un messaggio per essere ricontattati dall'operatore in 5 aziende.

Il numero telefonico unico dedicato all'orientamento è integrato con il CUP in due aziende l'USL Toscana centro e la Fondazione Monasterio.

Le aziende per informare i cittadini utilizzano già diversi canali: il sito internet, il , gli sportelli URP, il sito web, gli opuscoli della carta dei servizi, i manifesti, le carte accoglienza, monitor informativi

**Tutte le aziende hanno un sito internet**, 6 aziende lo hanno integrato con la rete civica o la rete regionale.

Sui **siti web delle aziende sanitarie** sono sempre presenti **informazioni** sulle modalità di accesso all'URP e l'elenco dei servizi; gli orari dei servizi e le modalità di prenotazione sono presenti in tutti i siti web come i tempi di attesa.

Gli impegni della carta dei servizi come i meccanismi di tutela e i verifica sono indicati da tutte le aziende. Sono 7 le aziende che hanno un sito web aziendale con la presenza di alternative equivalenti al contenuto audio e/o visivo, mentre in tutti i siti web è possibile trovare un servizio di download per la modulistica.

La nostra Regione, da anni, ha definito gli standard e investito le risorse necessarie per erogare servizi on-line ai propri cittadini, aventi le caratteristiche di significatività e omogeneità su tutto il territorio toscano

La grande novità è infatti il superamento di localismi aziendali e di soluzioni a “macchia di leopardo”, in alcuni casi anche significative, ma incapaci, per loro stessa natura, di costituire un volano di cambiamento e innovazione per l'intero servizio sanitario regionale.

Si rileva sempre un ampliamento dei **servizi on line** erogati via web, nel 2018 dai siti web aziendali è possibile: prenotare (5 aziende), disdire prenotazioni (6), ritirare referti (4), pagare il ticket (4), cambiare il proprio medico (3).

È possibile fare il download della modulistica dai totem PuntoSi in tutte le aziende.

Per quanto riguarda le modalità di pagamento del ticket si hanno le seguenti possibilità: allo sportello in 6 aziende, via web in 5, ai riscuotitori automatici (punti gialli) in 8 aziende e tramite i totem PuntoSi in 7.

All'informazione per la popolazione straniera è posta una certa attenzione da tutte le aziende, tutte hanno predisposto opuscoli informativi in lingua straniera

Da vari anni vengono sostenute, con specifici finanziamenti regionali, iniziative aziendali collegate al miglioramento del rapporto con il cittadino, allo sviluppo di strumenti per rendere l'informazione e l'accesso ai servizi più fruibile e semplice (es. call center, sportelli polifunzionali).

In questo ambito è nato il progetto regionale “PuntoSi” un sistema centralizzato per l'erogazione di servizi e informazioni al cittadino. Si tratta di postazioni informative e multimediali (monitor e totem) dal design coordinato e riconoscibile, acquistate dalle aziende sanitarie della nostra Regione, con finanziamenti soprattutto regionali.

I monitor, posizionati nelle sale di attesa e di transito, consentono all'azienda di gestire la comunicazione veicolando messaggi specifici (sulle modalità d'accesso alle prestazioni, su novità ed eventi di rilievo, su tematiche di educazione alla salute, di prevenzione, di cultura sanitaria..), in maniera chiara e costantemente aggiornata. Per questo è in fase di attuazione un progetto per la messa in opera di un palinsesto a sistema regionale.

I totem interattivi consentono al cittadino non solo di ricevere informazioni per l'orientamento nelle strutture aziendali, ma anche di avere servizi personalizzati, grazie all'uso della nuova tessera sanitaria che contiene il certificato digitale di riconoscimento (ad es. prenotare una prestazione, richiedere atti o documentazione, pagare un ticket, consultare il proprio fascicolo sanitario, stampare referti).

Ad oggi i totem denominati “PuntoSi” Servizi e Informazioni sono circa duecento dislocati sul territorio regionale in diversi punti aziendali e al momento il cittadino con la propria Carta sanitaria elettronica attivata e il Pin può stampare i referti di laboratorio delle analisi effettuate presso le strutture del Sistema sanitario regionale e stampare l'attestato di esenzione da reddito o attestazione della fascia economica di appartenenza (anche attestazione ISEE).

TABELLA 3.1 – INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

URP	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Esiste un ufficio relazione con il pubblico (URP)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
N. Contatti telefonici URP	78125	39528	26366	15639	2130	103020	4315	NR	756	271879	
N. Contatti personali URP	5101	24673	19580	40872	508	157650	268	NR	56	248708	
N. Contatti posta elettronica URP	21617	15245	5345	1131	439	24482	1227	NR	1097	70583	
È articolato per zona/distretto	NO	SI	SI	NP	NP	NP	NP	NP	NP	2	22%
È effettuata anche l'apertura pomeridiana dell'URP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NR	SI	8	89%
Apertura Front-office URP (sportello e/o telefono) almeno 36 ore settimanali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
apertura superiore a 36 ore settimanali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		NO	7	78%
orario continuato una o più volte a settimana	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
apertura di sabato	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	5	56%
apertura prima delle 9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
chiusura dopo le 17	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	7	78%
Esiste URP on-line (per es. chat, mail...)	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	8	89%
Presenza di almeno un operatore URP con competenze linguistiche	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	7	78%
Sono stati attivati protocolli d'intesa con altre amministrazioni per la creazione di sportelli unici	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO		SI	4	44%
N° punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP". N° punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP	3	9	18	3	2	10	2	3	1	51	
N° punti informativi localizzati nei presidi aziendali, collegati all'URP". "Di cui, collegati in via telematica tra di loro	2	9	18	3	2	10	2	3	1	50	

GRAFICO 3.1 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Tipologia di contatto URP

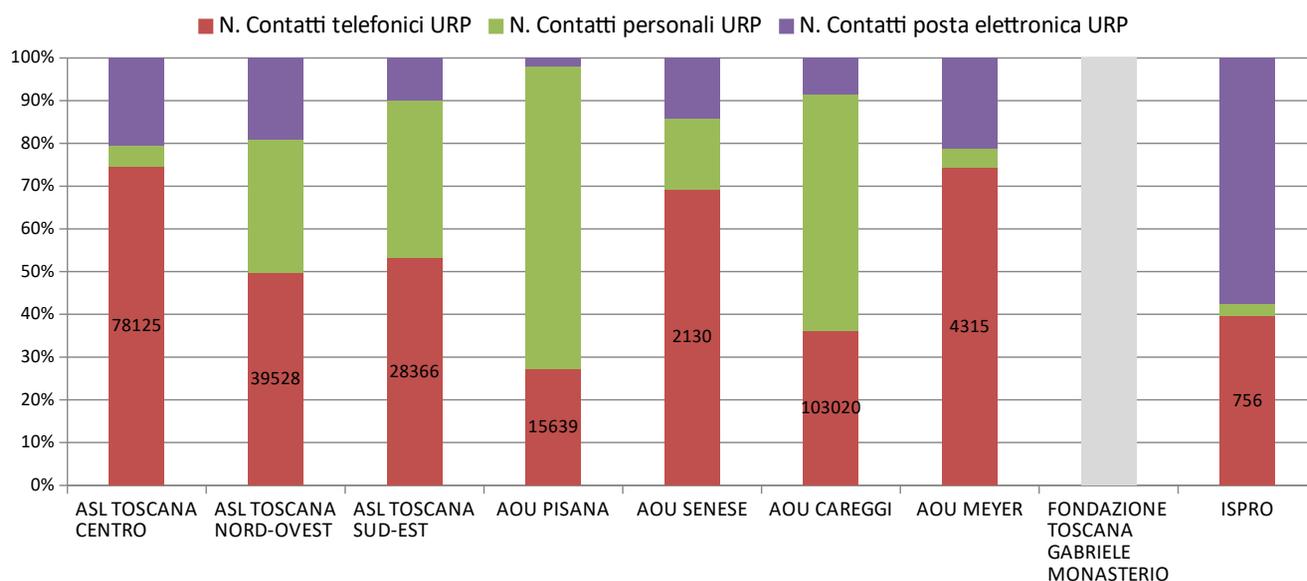


TABELLA 3.2 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

URP	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Esiste un numero telefonico unico dedicato all'orientamento del cittadino/utente per l'accesso ai servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Esiste un numero verde	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	6	67%
Esistono linee telefoniche dedicate	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	5	56%
Quante	4	22	5	11	2	4	2	1	2	53	
Specificare numero operatori addetti al servizio telefonico	4	21	8	9	4	8	3	6	2	65	
Esiste una segreteria telefonica nell'arco di tempo in cui il servizio garantito da operatore non è attivo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Il servizio di Segreteria telefonica permette di lasciare un messaggio per essere ricontattati successivamente dall'operatore?	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	5	56%
Specificare n. contatti telefonici giornalieri (media)	103264	157	55	49	86	340	22	250	7		
Indicare il tempo medio di attesa per la risposta telefonica	0.3	10 secondi	30 secondi		40 secondi	non disponibile	30 secondi		2 minuti		
Indicare se il servizio è integrato con il CUP	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	4	44%
Sono stati attivati protocolli d'intesa con altre amministrazioni per la creazione di sportelli unici	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	4	44%

GRAFICO 3.2 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA' - Servizi web

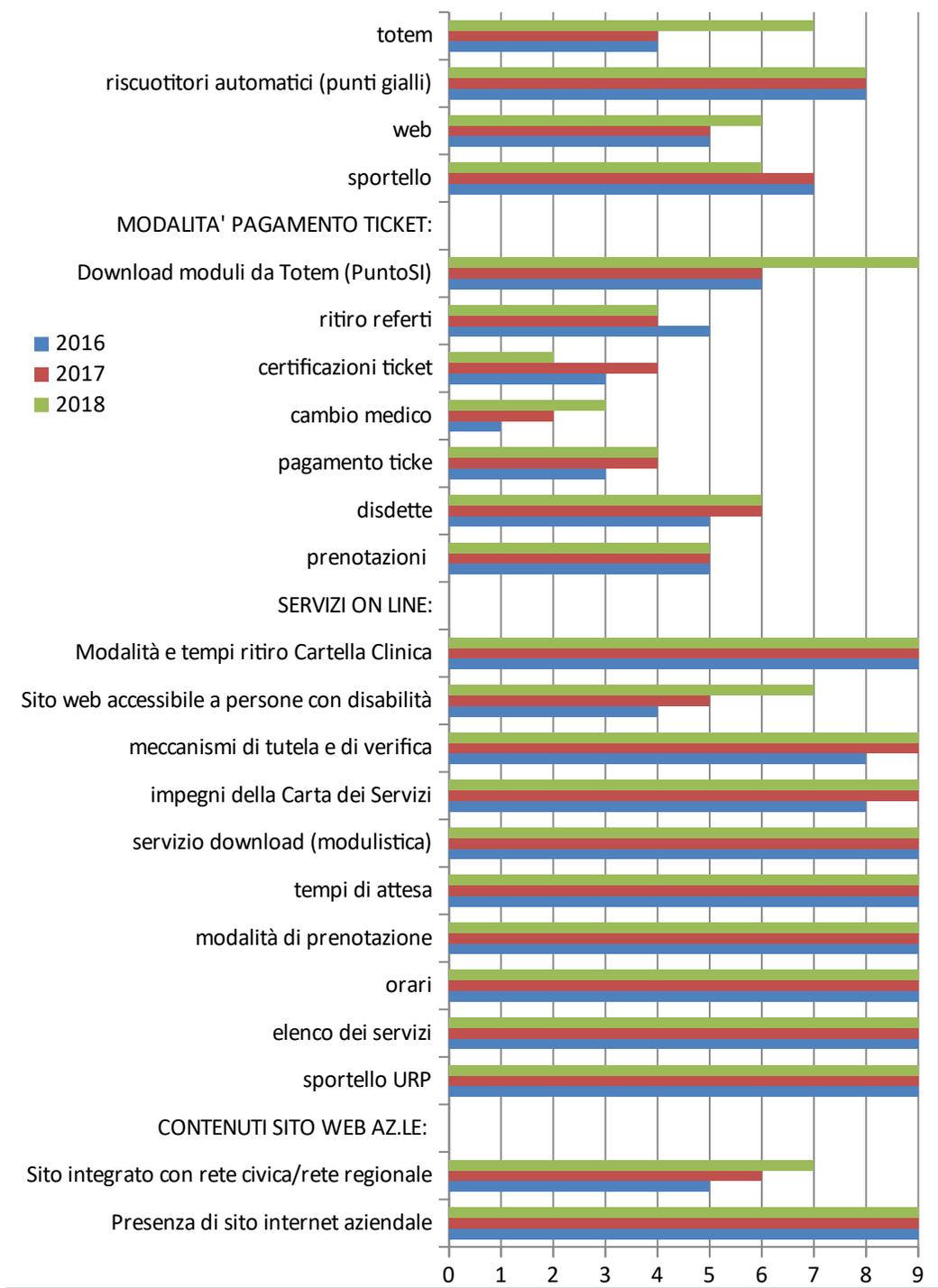


TABELLA 3.3 – INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

Servizi web	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Presenza di sito internet aziendale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Il sito è integrato con la rete civica e la rete regionale	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	7	78%
Presenza nel sito web aziendale dei seguenti contenuti:											
sportello URP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
elenco dei servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
orari	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
modalità di prenotazione	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
tempi di attesa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
servizio download (modulistica)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
impegni della Carta dei Servizi	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
meccanismi di tutela e di verifica	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Presenza nel sito web aziendale di alternative equivalenti al contenuto audio e/o visivo (accessibilità a persone con disabilità)	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	7	78%
Presenza nel sito web aziendale dei seguenti contenuti: "Informazioni sulla Cartella Clinica (modalità di richiesta copia, tempi massimi per il ritiro)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Servizi on line:											
prenotazioni	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	5	56%
disdette	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	6	67%
pagamento ticket	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	4	44%
cambio medico	SI	SI	SI	NP	NP	NP	NP	NP	NP	3	33%
certificazioni ticket	NO	SI	SI	NP	NP	NP	NP	NP	NP	2	22%
ritiro referti	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	4	44%
Altro	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	3	33%
Possibilità Download modulistica da Totem (PuntoSI)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Modalità di pagamento del ticket:											
sportello	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	6	67%
web	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	6	67%
riscuotitori automatici (punti gialli)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	8	89%
totem	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	7	78%
Altro	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	8	89%

TABELLA 3.3.a – INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

Azienda	Descrizione delle altre modalità di pagamento del ticket
ASL TOSCANA CENTRO	
ASL TOSCANA NORD-OVEST	sportello bancario e lottomatica
ASL TOSCANA SUD-EST	
AOU PISANA	mediante bollettino postale inviato a domicilio
AOU SENESE	uffici postali e farmacie
AOU CAREGGI	smartapp pos da banco, cc postale, bonifico bancario
AOU MEYER	bonifico bancario, bollettino postale
FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	
ISPRO	bollettino postale

### 3.2 CUP

In tutte le aziende esiste un Centro Unificato di Prenotazione (CUP) ovvero un particolare sistema telematico in grado di organizzare il sistema degli accessi, delle prenotazioni e della gestione delle unità eroganti, che garantisce un collegamento generale con tutte le unità di produzione sanitaria.

In tutte le aziende viene garantita l'apertura superiore a 36 ore settimanali e anche l'orario continuato una o più volte a settimana. L'apertura di sabato è assicurata in 5 aziende, l'apertura prima delle 9 in tutte, la chiusura dopo le 17 in 5 aziende. Le possibilità per gli utenti di prenotare le prestazioni sono le seguenti: tramite sportello e telefono in tutte le aziende, via web in 5, con il totem in 1, dal proprio medico di famiglia in 5 e in farmacia in 6, presso lo specialistica ambulatoriale in 8 aziende.

44 TABELLA 3.4 – INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

CUP	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Esistenza di un centro unificato di prenotazione CUP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Punti di accesso al CUP	540	479	218	2	6	1			1	1247	
Esiste la possibilità di prenotare telefonicamente la prestazione, ove esista il CUP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Esistono strutture organizzativamente collegate al CUP che fanno da interfaccia tra l'utenza e lo stesso CUP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NP	NO	6	67%
CORD	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO		NO	6	67%
Pronto Soccorso	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO		SI	6	67%
Sono state attivate procedure per regolare l'accesso alle prestazioni specialistiche in caso di urgenza (0-72 ore come da DGR 245/2000 del 01/3/2000)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Sono stati definiti protocolli appropriati di gestione della domanda	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Flessibilità orari di apertura CUP											
apertura superiore a 36 ore settimanali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
orario continuato una o più volte a settimana	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
apertura di sabato	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO		NO	5	56%
apertura prima delle 9	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
chiusura dopo le 17	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	5	56%
Possibilità per gli utenti di prenotare prestazioni tramite											
sportello	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
telefono	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
web	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO		SI	5	56%
totem	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	1	11%
farmacia	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	6	67%
proprio MMG	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	4	44%
specialista ambulatoriale	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	8	89%

TABELLA 3.5 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

CUP	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
% referti ritirati on-line	NR	5	10	NR	2	10	5	0	0		
% referti consegnati entro 5 gg (esclusi gli esami che appartengono a tipologie particolari dichiarate)	NR	100	85	NR	33	70	85	98	100		
Procedura che prevede modalità agevolate di consegna referto (es su telefonino) per esami frequenti e ripetitivi per pazienti cronici	SI	NO	SI	NR	SI	SI	NO	NO	NO	4	44%
Esiste un CUP integrato tra azienda USL e Azienda Ospedaliera Universitaria del medesimo ambito territoriale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO		NO	6	67%
Esiste la possibilità di prenotare telefonicamente la prestazione, ove esista il CUP	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
% agende messe in CUP per prenotazione	100	100	90	100	90	97	100	100	100		
% agende aperte sul totale delle agende	100	100	100	100	85	90	100	NR	100		
Numero prenotazioni telefoniche	NR	NR	NR	101867	81979	300000	NR	NR	NR		
% Visite specialistiche di primo contatto in classe U, B e D erogate nel rispetto di tempi e modalità previste dagli indirizzi regionali (DGR 493/2011)	NR	78	85	100	89	100	90	80	100		
% esami diagnostica di primo contatto in classe U, B e D erogati nel rispetto di tempi e modalità previste dagli indirizzi regionali (DGR 493/2011)	NR	78	85	70	79	100	90	85	100		
Esistenza protocollo che preveda in caso di intervento programmato un percorso dedicato in cui un cittadino possa usufruire nell'arco di un giorno di tutte le prestazioni	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Prestazioni ad accesso diretto											
Esistono prestazioni specialistiche diagnostiche per la cui erogazione è previsto l'accesso diretto	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	8	89%
Tramite flusso SPA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	8	89%
Tramite altri sistemi di rilevazione	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO		NO	3	33%
Attività intra-moenia											
È stata attivata l'attività libero professionale intra-moenia per le prestazioni ambulatoriali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Se sì, le prenotazioni vengono effettuate tramite punti di accesso distinti rispetto a quelli relativi alle prestazioni erogate in regime ordinario	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Viene effettuato un monitoraggio delle prestazioni erogate in forma libero professionale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%

Esistono in tutto 1247 punti di accesso al CUP sul territorio. Esiste la possibilità di prenotare telefonicamente la prestazione, ove esista il CUP in tutte le aziende

I punti di accesso al Cup sono situati: prevalentemente nelle farmacie e in presidi aziendali, in misura minore presso ambulatori medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e presidi di altre pubbliche amministrazioni.

In 8 aziende esistono strutture organizzativamente collegate al CUP che fanno da interfaccia tra utenza e CUP, sono il CORD (Centro Oncologico di Riferimento Dipartimentale) in 6 aziende, il Pronto Soccorso in 6.

Tutte le aziende sanitarie hanno attivato procedure per regolare l'accesso delle prestazioni specialistiche in caso di urgenza.

Tutte hanno definito protocolli appropriati di gestione della domanda.

### **3.3 Prestazioni ad accesso diretto**

In 6 aziende esistono prestazioni ad accesso diretto e viene adottato il flusso SPA per la loro quantificazione. Il flusso SPA è il flusso delle schede prestazioni ambulatoriali del Sistema Informativo Regionale - SANITÁ (flussi D.O.C.).

### **3.4 Attività intra-moenia**

Tutte le aziende hanno avviato l'attività libero professionale intra-moenia per le prestazioni ambulatoriali, e in tutte le aziende le prenotazioni vengono effettuate tramite punti di accesso distinti rispetto a quelli relativi alle prestazioni erogate in regime ordinario. Inoltre in tutte le aziende è stato effettuato il monitoraggio delle prestazioni erogate in forma libero professionale.

TABELLA 3.6 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Prestazioni ad accesso diretto	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	6	67%
Esistono prestazioni specialistiche diagnostiche per la cui erogazione è previsto l'accesso diretto	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	8	89%
Tramite flusso SPA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	7	78%

TABELLA 3.7 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Attività intra-moenia ambulatoriale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
È stata attivata l'attività libero professionale intra-moenia per le prestazioni ambulatoriali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Le prenotazioni vengono effettuate tramite punti di accesso distinti rispetto a quelli relativi alle prestazioni erogate in regime ordinario	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Viene effettuato un monitoraggio delle prestazioni erogate in forma libero professionale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%

### 3.5 Consenso informato

In tutte le aziende vengono predisposti modelli base standardizzati per l'informazione dei pazienti e per la registrazione del consenso informato in base ai quali ogni singolo reparto costruisce gli strumenti di documentazione del consenso informato.

All'interno della cartella clinica viene inserita di prassi la registrazione dell'informazione del paziente e del suo consenso informato: questo avviene tramite l'inserimento di documentazione specifica nella cartella (9 aziende) e/o con una semplice registrazione all'interno della stessa (6 aziende).

TABELLA 3.8 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

Consenso informato	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Esiste procedura specifica per garantire i processi di informazione e di espressione del consenso informato da parte del paziente o di chi per esso	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Se Si, all'interno dell'Azienda sono stati predisposti modelli base standardizzati per l'informazione dei pazienti e per la registrazione del consenso informato in base ai quali ogni singolo reparto costruisce gli strumenti di documentazione del consenso	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
All'interno della cartella clinica è prevista di prassi la registrazione dell'informazione del paziente e del suo consenso informato	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
In particolare con queste modalità											
Viene allegata documentazione ad hoc	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Vengono registrati direttamente in cartellina	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	6	67%

### 3.6 Aspetti privacy

In tutte le aziende è stata predisposta e affissa l'informativa generale sul trattamento dei dati nei punti di accesso dell'utenza alle strutture aziendali.

Tutte le aziende hanno individuato un referente aziendale privacy.

Quattro aziende hanno predisposto protocolli operativi per il rilascio di informazioni, anche per via telefonica presso i servizi di pronto soccorso nel caso di accessi di pazienti non in grado di fornire l'autorizzazione a comunicare la propria presenza.

La definizione di procedure necessarie per rispettare il diritto del ricoverato a non rendere nota la propria presenza nel reparto è stata realizzata in 8 aziende.

In tutte le aziende sono predisposte procedure necessarie affinché i dati di salute del ricoverato siano comunicati solo ai soggetti da questo indicati, e tutte le aziende hanno provveduto a istituire distanze di cortesia tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali e/o barriere.

Tutte le aziende hanno introdotto soluzioni per rispettare un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo dalla loro individuazione nominativa e 9 aziende hanno adottato soluzioni tali da prevenire, durante i colloqui, l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni sullo stato di salute.

TABELLA 3.9 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

Privacy	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
L'azienda ha provveduto a predisporre e affiggere l'informativa generale sul trattamento dei dati personali nei punti di accesso dell'utenza alle strutture aziendali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
In tutte le informative sul trattamento dei dati comunque predisposte dall'azienda viene indicato il referente aziendale privacy quale soggetto cui l'utente può rivolgersi per ulteriori chiarimenti sull'uso dei propri dati	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Presso i servizi di pronto soccorso, nel caso di accessi di pazienti non in grado di fornire l'autorizzazione a comunicare la propria presenza, sono stati predisposti protocolli operativi per regolamentare il rilascio di informazioni, anche per via telefonica, a soggetti terzi	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NP	NO	4	44%
L'azienda ha definito le procedure necessarie per rispettare il diritto del ricoverato a non rendere nota la propria presenza all'interno del reparto	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	8	89%
L'azienda ha definito le procedure necessarie perché i dati di salute della persona ricoverata siano comunicati solo ai soggetti da questa indicati	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Sono state adottate soluzioni volte a rispettare, in relazione a prestazioni sanitarie o ad adempimenti amministrativi preceduti da un periodo di attesa all'interno di strutture, un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo dalla loro individuazione nominativa	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Sono state istituite appropriate distanze di cortesia, tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali o di barriere	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Sono state adottate soluzioni tali da prevenire, durante i colloqui, l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni idonee a rivelare lo stato di salute	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
% pazienti che dichiarano che durante il ricovero i colloqui sul proprio stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza	NR	94	94	0	93	100	96	98	100		

### 3.7 Indicatori di qualità

Il dato riferito alla percentuale di strutture organizzative di degenza nelle quali è stata predisposta una procedura per l'acquisizione di notizie cliniche da parte dei familiari del ricoverato è pari al 58%. Per quanto riguarda i processi di informazione e di espressione del consenso informato da parte del paziente o di chi per esso questi sono garantiti da tutte le aziende. Sono stati predisposti uno o più moduli di consenso informato in lingua straniera in 7 aziende.

Tutte le aziende dichiarano di distribuire in modo sistematico ai ricoverati ed ai loro familiari, informazioni scritte sul presidio ospedaliero e sui regolamenti che interessano il paziente. In particolare le informazioni sul consenso informato sono il 76%, sulla cartella clinica il 90 %, sulle procedure di tutela il 96%.

Per quanto riguarda l'attenzione alla multiculturalità risulta che 8 aziende hanno attivato una convenzione per un servizio telefonico di interpretariato. La disponibilità del foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela/reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento dell'azienda è garantita in 6 aziende. La consegna del foglio accoglienza tradotto nelle lingue maggiormente diffuse nel territorio di riferimento dell'azienda avviene nel 69% dei presidi ospedalieri. In tutte le aziende sono stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera, anche per la predisposizione dei moduli di consenso informato in lingua straniera questa è assicurata in 6 aziende. In tutte le aziende viene garantita la disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali; è diffusa nel 97% degli operatori ospedalieri e del consultorio la procedura di attivazione del servizio di mediazione linguistico culturale. Nell'84 % dei presidi ospedalieri esiste la disponibilità di un Ministro del proprio culto, a richiesta dell'utente.

In tutte le aziende è presente uno spazio a disposizione delle associazioni di volontariato e tutela con cui l'azienda ha stipulato protocolli di intesa.

Nel 96% dei presidi ospedalieri esiste una procedura che precisa gli orari in cui non è possibile l'ingresso nei presidi di ricovero in relazione alle diverse esigenze delle varie strutture.

L'orario di apertura giornaliera ai visitatori è abbastanza grande, da un minimo di 3 ore a un massimo di 10 ore.

L'intervallo di tempo entro il quale viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta varia da un minimo di 11 giorni ad un massimo di 20 giorni.

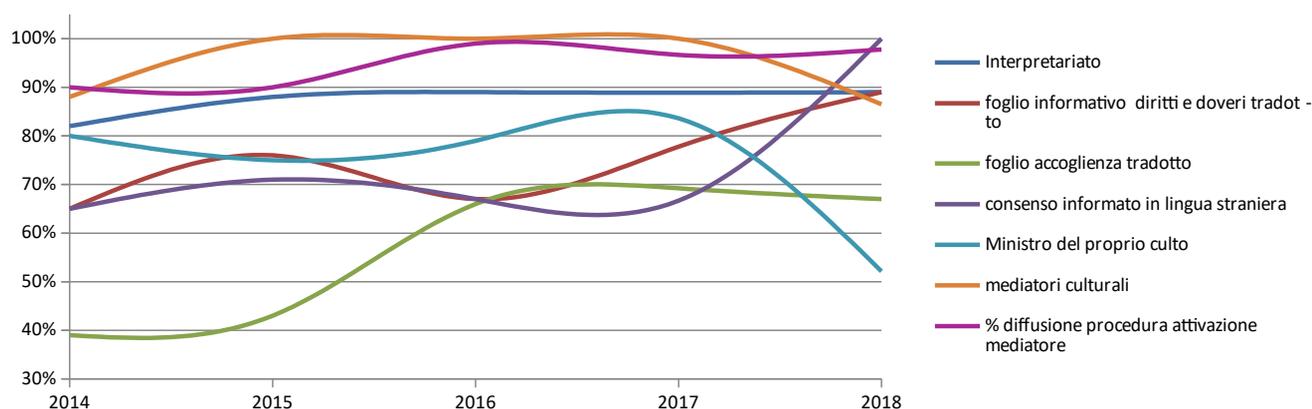
Vengono effettuate indagini a campione per verificare i criteri di qualità della documentazione sanitaria in tutte le aziende.

TABELLA 3.10 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

Indicatori di qualità	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE
	Percentuale									Percentuale
Strutture organizzative di degenza nelle quali sono operative procedure sistematiche di comunicazione al medico di medicina generale, che garantiscono la continuità terapeutica dopo le dimissioni	100%	100%	100%	100%	53%	100%	8%	100%	0%	73%
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio	92%	92%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	87%
Strutture organizzative di degenza nelle quali è stata predisposta una procedura definita per l'acquisizione di notizie cliniche, da parte dei familiari del ricoverato	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP	100%
Esiste procedura specifica per garantire i processi di informazione e di espressione del consenso informato da parte del paziente o di chi per esso	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Strutture organizzative che distribuiscono, in modo sistematico, ai ricoverati e ai loro familiari, informazioni scritte sul presidio ospedaliero e sui regolamenti che interessano il paziente	92%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP	99%
Consenso informato	85%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	NP	86%
Cartella clinica	85%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP	98%
Procedure di tutela	92%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	NP	99%
Sono stati predisposti opuscoli informativi in lingua straniera	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Disponibilità all'occorrenza di mediatori culturali	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Presenza spazio a disposizione delle ass. volontariato e tutela con cui l'azienda ha stipulato protocollo di intesa per attività di accoglienza/informazione	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Esistenza di una procedura scritta che precisi gli orari in cui non è possibile l'ingresso nei presidi di ricovero in relazione alle diverse esigenze delle varie strutture	92%	85%	100%	100%	0%	100%	100%	100%	NP	85%
Vengono effettuate indagini a campione per verificare criteri di qualità della documentazione sanitaria	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Disponibilità foglio informativo sui diritti e doveri (in particolare consenso informato, tutela/reclamo) tradotto nelle lingue maggiormente diffuse sul territorio di riferimento	100%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	89%
% personale dotato di cartellino di riconoscimento su totale personale	100%	100%	100%	100%	100%	80%	98%	100%	100%	98%
Giorni entro i quali viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta (D105)	da 11 a 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	oltre 20 gg	da 10 a 20 gg	entro 10 gg	da 10 a 20 gg
Ore di apertura giornaliera ai visitatori delle strutture organizzative di degenza del presidio durante i giorni feriali	10	7	7	10	6	8	3	9	0	7



GRAFICO 3.3 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Attenzione alla multiculturalità



### 3.8 Medicina d’iniziativa e raccordo ospedale territorio

I percorsi per il diabete sono garantiti in 8 aziende e per lo scompenso cardiaco in 7, il percorso per la BPCO lo è in 5 aziende, quello per l'ictus /TIA in 6. In 7 aziende i percorsi di chronic care model sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente e vengono effettuati corsi per pazienti esperti. In 7 aziende sono state attivate iniziative per favorire l'empowerment individuale e/o di comunità (es. iniziative nelle scuole, paziente esperto, iniziative rivolte alla cittadinanza) con il coinvolgimento di associazioni di cittadini.

Per quanto riguarda gli aspetti collegati alla continuità assistenziale risulta che il 56% delle strutture organizzative di degenza hanno procedure sistematiche di comunicazione al medico di medicina generale, che garantiscono la continuità terapeutica dopo le dimissioni

Risulta che in tutte le aziende vengono fornite informazioni all'utente sui percorsi assistenziali, e vengono predisposti fogli informativi aggiornati per le procedure amministrative/sanitarie complesse. In tutti i presidi ospedalieri esiste un protocollo di dimissioni protette che prevede il coinvolgimento del territorio, ed una procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i nomi ed i recapiti degli operatori di riferimento è applicata nel 94% dei presidi.

È presente nei presidi ospedalieri una procedura per la prenotazione del follow up post ricovero all'atto della dimissione senza la necessità di richiesta da parte del medico curante. Nel 46% degli ospedali si prevede l'obbligo per i medici che effettuano visite ambulatoriali a pazienti esperti di rilasciare risposta scritta. È presente un numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione. Nel 99% degli ospedali esistono protocolli di dimissioni che prevedono il coinvolgimento del territorio per percorsi particolari, in particolare per il paziente cronico (98%) e fragile (96%). I pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio sono il 96%.

L'ultima parte dei dati del flusso riguardante l'informazione e l'accessibilità è quella sul funzionamento del Pronto Soccorso. Vista la mancanza di omogeneità all'interno delle stesse Aziende Sanitarie i dati sono stati tabulati a livello di presidio ospedaliero e stabilimento.

Come si può vedere dalla tabella 3.14 in tutti i presidi ospedalieri dotati di Pronto Soccorso esistono metodologie per selezionare il livello di gravità e il metodo usato è quello del triage. Il triage è usato anche nei Pronto Soccorso dei presidi ospedalieri di quelle Aziende con una situazione meno uniforme. In quasi tutti i Pronto Soccorso esistono strumenti per rilevare i tempi di attesa attraverso procedure informatiche.

TABELLA 3.12 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITA'

Percorsi CCM	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Percorso diabete	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	8	89%
Scompenso cardiaco	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	SI	NP	7	78%
BPCO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NP	SI	NP	6	67%
Ictus/TIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NP	NO	NP	6	67%
I percorsi di chronic care model sono definiti a partire dalla prenotazione delle visite/esami per il paziente.	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	5	56%
Vengono effettuati corsi per pazienti esperti	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NP	7	78%
Presenza di una o più iniziative per favorire l'empowerment individuale e/o di comunità (es iniziative nelle scuole, paziente esperto, iniziative rivolte alla cittadinanza)	SI	SI	SI	NP	NO	SI	SI	SI	NP	6	67%
Coinvolgimento di Associazioni di cittadini nella realizzazione di tali iniziative (riferirsi alla domanda precedente)	SI	SI	SI	NP	NO	SI	SI	SI	NP	6	67%

GRAFICO 3.4 – INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ - Chronic Care Model

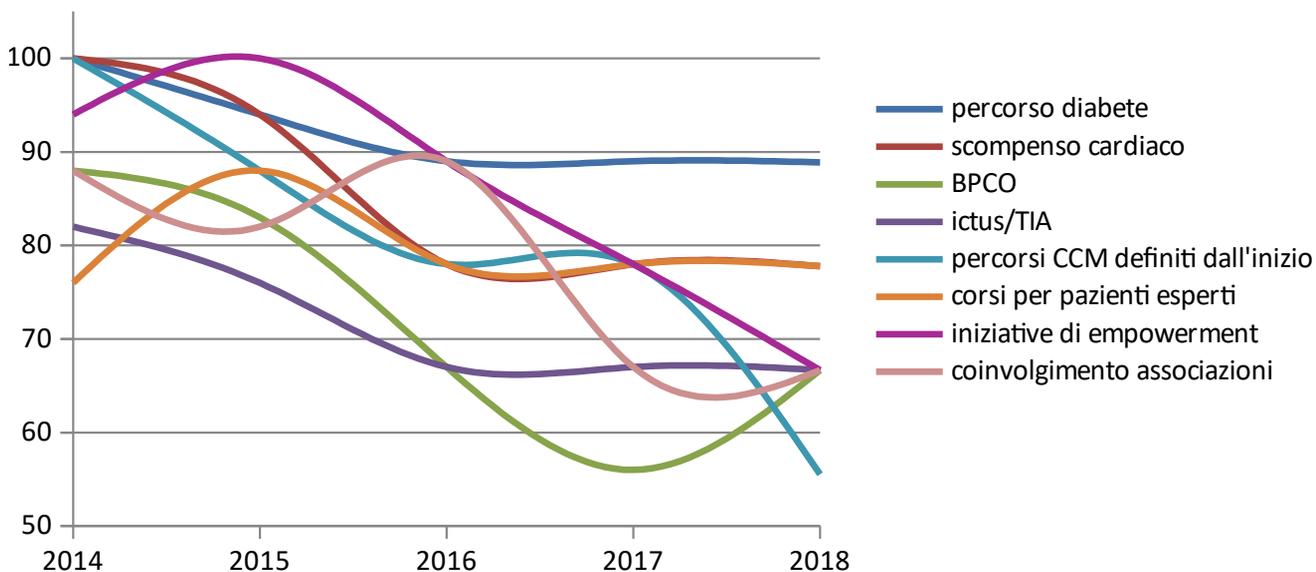


TABELLA 3.13 - INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ

Collegamento Ospedale – territorio	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	LIVELLO REGIONALE	
										Numero	Percentuale
Vengono fornite informazioni all'utente sui percorsi assistenziali	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9	100%
Predisposizione di fogli informativi aggiornati per le procedure amministrative/sanitarie complesse	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	8	89%
Continuità terapeutica dopo le dimissioni: Sono operative procedure sistematiche di comunicazione al medico di medicina generale, che garantiscono la continuità terapeutica dopo le dimissioni	100	100	100	100	53	100	80	100	0	0	0%
Esistenza nel presidio di protocolli di dimissioni protette che prevedono il coinvolgimento del territorio (PERCENTUALE PRESIDI)	92%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			98%
Presenza di procedura operativa nella quale è prevista la dimissione dalla Day Surgery con scheda contenente i nomi ed i recapiti degli operatori di riferimento". "Ospedale	69%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	NP			94%
Presenza di una o più procedure operative nelle quali si prevede la prenotazione del follow-up post-ricovero all'atto della dimissione senza la necessità di richiesta da parte del medico curante	100%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	0%			87%
Presenza di procedura aziendale nella quale si prevede l'obbligo, per i medici che effettuano visite ambulatoriali a pazienti esterni, di rilasciare risposta scritta	0%	92%	100%	0%	0%	0%	0%	0%			24%
% Pazienti che dichiarano che al momento delle dimissioni è stato spiegato loro cosa tenere sotto controllo una volta rientrati a domicilio	100%	81%	93%	0%	95%	100%	98%				71%
Presenza di un numero telefonico di riferimento sulla lettera di dimissione per eventuali necessità dell'utente nei giorni immediatamente successivi alla dimissione	85%	100%	100%	0%	95%	100%	98%	100%	0%		75%
Esistenza nel Presidio di protocolli di dimissioni che prevedano il coinvolgimento del territorio per percorsi particolari:	92%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			98%
Cronico	92%	85%	54%	100%	0%	0%	100%	100%			66%
Paziente fragile	92%	85%	46%	NR	0%	0%	100%	100%			60%

## 4. PRESTAZIONI ALBERGHIERE

La rilevazione si riferisce al livello di comfort raggiunto nei presidi ospedalieri, tenendo in particolare considerazione anche le abitudini di vita dei cittadini (menù, punti vendita, barbiere, wi-fi, ecc.).

Le informazioni sono articolate per stabilimento in quanto questo livello di dettaglio permette di rilevare le diversità tra gli stabilimenti di uno stesso presidio.

Le **camere di degenza con oltre 4 posti letto non ci sono**. I dati dell'Osservatorio evidenziano inoltre che la percentuale delle **camere di degenza con non oltre 2 posti letto** è del 75% ed i posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degenti della stanza sono il 92%. Il 50% degli stabilimenti dispone di camere dotate di sistema di climatizzazione

I servizi igienici per i **degenti** risultano essere **23** ogni 100 posti letto ed in particolare i servizi igienici per degenti **portatori di handicap** risultano essere **3** ogni 100 posti letto.

In tutti gli stabilimenti nel menù si tiene conto delle diverse abitudini culturali. Nel 99% degli stabilimenti sono forniti gratuitamente l'acqua e gli accessori per la consumazione dei pasti durante la degenza.

Tutti gli stabilimenti ospedalieri della Toscana assicura la **presenza di un luogo di culto** in tutti è presente un **servizio di assistenza religiosa**.

Nel 38% degli stabilimenti è possibile usufruire di un **parrucchiere** o di un **barbiere**, gratuito o a pagamento. Il **passaggio quotidiano nei reparti** di degenza di un **rivenditore autorizzato di giornali o riviste** è previsto nel 13% degli stabilimenti ospedalieri.

Nel 64% degli stabilimenti ospedalieri della Toscana è disponibile un **arredo idoneo a riposare per i familiari dei bambini ricoverati**. Viene garantita la **continuità scolastica** nel 65% dei presidi in caso di ricovero prolungato. Il 56% degli stabilimenti ha attrezzato un'area gioco. Nel 76% degli stabilimenti è possibile per un genitore assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario e nel 63% degli stabilimenti è possibile usufruire del servizio mensa per il genitore che assiste il proprio figlio.

Nel 63% degli stabilimenti ospedalieri è presente uno **sportello bancomat** e nel 71% è disponibile un bar, mentre nel 63% degli stabilimenti ci sono **distributori automatici di alimenti salutari**. Una **biblioteca o un angolo lettura con libri e riviste accessibile ai degenti e ai familiari** è presente nel 67% degli stabilimenti, nel 63% un'area verde/giardino con panchine accessibile per i degenti e per il loro familiari. Nel 93% degli stabilimenti sono presenti sale di attesa dotate i comfort, in particolare sale di attesa per parenti con pazienti in sala operatoria/rianimazione.

Nel 44% degli stabilimenti è presente la **connessione WI-FI nelle zone comuni**, mentre è possibile **usufruire della televisione** nel 63% degli stabilimenti. Nel 57% degli stabilimenti esiste una **policy per l'uso dei telefoni cellulari**, e nel 74% degli stabilimenti sono state date disposizioni che delimitino spazi per fumatori in modo da non arrecare fastidi alle altre persone e garantire decoro degli ambienti.

Tutti i presidi hanno una **segnaletica esterna** che facilita l'accessibilità al presidio stesso, ed una **segnaletica interna** per l'individuazione dei percorsi, inoltre sono previsti **accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al punto prelievi, e alla diagnostica per immagini** rispettivamente nel 4% e nel 17% degli stabilimenti; mentre al CUP e all'URP nel 17 % degli stabilimenti. Nel 18% degli stabilimenti sono presenti mappe tattili, mentre nel 38% è previsto un servizio di accompagnatore.

TABELLA 4.1 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - comfort alberghiero \*

INDICATORI	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	REGIONE TOSCANA
PERCENTUALE Posti letto in camere di degenza con servizi igienici riservati ai degeniti della stanza SUL TOT	59%	77%	91%	63%	93%	60%	71%	92%	76%
Servizi igienici per i degeniti (PA02)/SUL TOT POSTI LETTO	47%	36%	43%	44%	49%	28%	36%	23%	38%
Servizi igienici per degeniti con handicap/TOT POSTI LETTO	22%	14%	5%	10%	6%	11%	8%	3%	10%
PERCENTUALE CAMERE DI DEGENZA con oltre 4 posti letto (PA07)	2%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0,3%
PERCENTUALE CAMERE DI DEGENZA Con non oltre due posti letto (PA10)	56%	75%	71%	91%	75%	89%	92%	50%	75%
PERCENTUALE CAMERE DI DEGENZA Dotate di sistema di climatizzazione	92%	80%	62%	43%	100%	88%	100%	50%	77%

TABELLA 4.2 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - area pediatrica

INDICATORI	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	REGIONE TOSCANA
Metri quadri di superficie degli spazi destinati a scopi ricreativi per bambini ricoverati in unità operative di pediatria/POSTILETTO PEDIATRICI	5,54	1,78	6,58	0,85	6,74	NP	4,43	4,35	4,32
Percentuale U.O. di pediatria dotati di sala attrezzata per il gioco	100%	100%	100%	100%	100%	NP	90%	100%	56%
Percentuale U.O. Di pediatria dotati di angoli lettura/biblioteca	54%	62%	100%	100%	33%	0%	95%	66%	51%
Percentuale P.O in cui è disponibile un arredo idoneo a riposare per i familiari dei bambini ricoverati	62%	69%	38%	100%	100%	0%	100%	100%	64%
Percentuale P.O in cui è possibile per un genitore assistere il proprio figlio ricoverato senza limiti di orario (nei reparti pediatrici)	62%	69%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	71%
Percentuale P.O in cui è possibile fruire della mensa per il genitore che assiste il proprio figlio ricoverato (nei reparti pediatrici)	54%	62%	38%	100%	100%	100%	100%	0%	63%
Percentuale P.O in cui viene garantita la continuità scolastica ai bambini ricoverati in caso di ricovero prolungato	0%	15%	8%	100%	100%	100%	100%	100%	65%

TABELLA 4.3 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - gestione del vitto

INDICATORI	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	REGIONE TOSCANA
Possibilità di prenotare la scelta tra due o più opzioni per ogni componente del menù, per i pazienti a dieta libera, al mattino o il giorno prima rispetto al momento della somministrazione del pasto	100	100	100	100	100	100	100	100	100%
Percentuale P.O in cui è presente un servizio di ristoro garantito per i pazienti in corso di visita al Pronto Soccorso	69	77	100	100	100	100	0	0	68,3%
Percentuale P.O in cui è presente un servizio di ristoro garantito per i pazienti del day hospital medico	77	85	0	100	100	100	100	100	83%
Percentuale P.O in cui sono forniti gratuitamente l'acqua e gli accessori per la consumazione dei pasti durante la degenza	92	100	100	100	100	100	100	100	99%
Percentuale P.O in cui è disponibile menù che tiene conto delle diverse abitudini culturali	92	100	100	100	100	100	100	100	99%

\*ISPRO non è riportata in quanto i requisiti sono non pertinenti

TABELLA 4.4 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - umanizzazione

INDICATORI	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
Percentuale P.O in cui è presente un luogo di culto	100	92	100	100	100	100	100	100	NP	99%
Percentuale P.O in cui è presente un servizio di assistenza religiosa	100	85	100	100	100	100	100	100	NP	98%
Percentuale P.O in cui è presente un punto vendita, all'interno del presidio, accessibile ai degenti e ai familiari, per gli accessori essenziali alla cura della persona	46	69	54	100	100	100	100	100	NP	84%
Percentuale P.O in cui si ha la possibilità di usufruire di un parrucchiere o di un barbiere, gratuito o a pagamento, all'interno del presidio	31	15	62	100	100	100	0	0	NP	51%
Percentuale P.O in cui è possibile il passaggio quotidiano nei reparti di degenza di un rivenditore autorizzato di giornali o riviste	23	62	69	100	0	0	0	0	NP	32%
Percentuale P.O in cui è presente i uno sportello bancomat all'interno della struttura	31	62	54	100	100	100	100	100	NP	81%
Percentuale P.O in cui è presente un bar	54	100	69	100	100	100	100	100	NP	90%
Percentuale P.O in cui è presente una biblioteca / angolo lettura con libri e riviste accessibile a degenti e familiari	62	46	85	100	100	100	100	100	100	88%
Percentuale P.O in cui è presente un'area verde/giardino con panchine accessibile a degenti e familiari	85	46	85	100	100	100	100	100	100	90%
Percentuale P.O in cui sono presenti distributori automatici di alimenti salutarì	92	8	100	100	100	100	100	100	100	88%
Percentuale P.O in cui è presente la connessione WI-FI nelle zone comuni	31	8	15	100	0	100	100	0	0	44%
Percentuale P.O in cui è possibile usufruire della televisione (in sala comune, in camera, per posto letto)	77	100	100	100	100	100	100	100	100	97%
Percentuale P.O in cui sono date disposizioni che delimitano spazi per i fumatori in modo da non arrecare fastidi alle altre persone e garantire il decoro degli ambienti	92	100	100	100	100	0	100	0	0	74%
Percentuale PO in cui sono presenti sale di attesa dotate di comfort, in particolare sale di attesa per parenti con pazienti in sala operatoria /rianimazione	83	62	100	100	100	100	100	100	100	93%
Percentuali P.O in cui esiste una policy per l'uso dei telefoni cellulari, aree di sosta idonee (che non interferiscono con l'attività assistenziale)	23	31	0	0	100	100	100	100	100	57%
Percentuale P.O in cui è presente una segnaletica esterna per accessibilità al presidio	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%
Percentuale P.O in cui è presente segnaletica interna per l'individuazione dei percorsi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100%

TABELLA 4.5 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - paziente fragile

INDICATORI	ASL TOSCANA CENTRO	ASL TOSCANA NORD-OVEST	ASL TOSCANA SUD-EST	AOU PISANA	AOU SENESE	AOU CAREGGI	AOU MEYER	FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO	ISPRO	REGIONE TOSCANA
Percentuale P.O che hanno aderito al protocollo "Ospedale a misura di disabili" (DGR 1262/2012)	31	100	31	100	100	100	0	100	0	70
Percentuale P.O in cui sono presenti mappe tattili	15	31	0	0	0	100	0	0	0	18
Percentuale P.O in cui è previsto servizio di accompagnatore	77	15	15	0	100	0	100	0	0	38
Percentuale P.O in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso al punto prelievi	31	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Percentuale P.O in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti e ipovedenti l'accesso alla diagnostica per immagini	23	15	0	0	0	100	0	0	0	17
Percentuale P.O in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso al CUP	23	15	0	0	0	100	0	0	0	17
Percentuale P.O in cui sono presenti accorgimenti che consentono ai non vedenti ed ipovedenti l'accesso all'URP	23	15	0	0	0	100	0	0	0	17

GRAFICO 4.1 – PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatore di qualità: tipologia camere di degenza

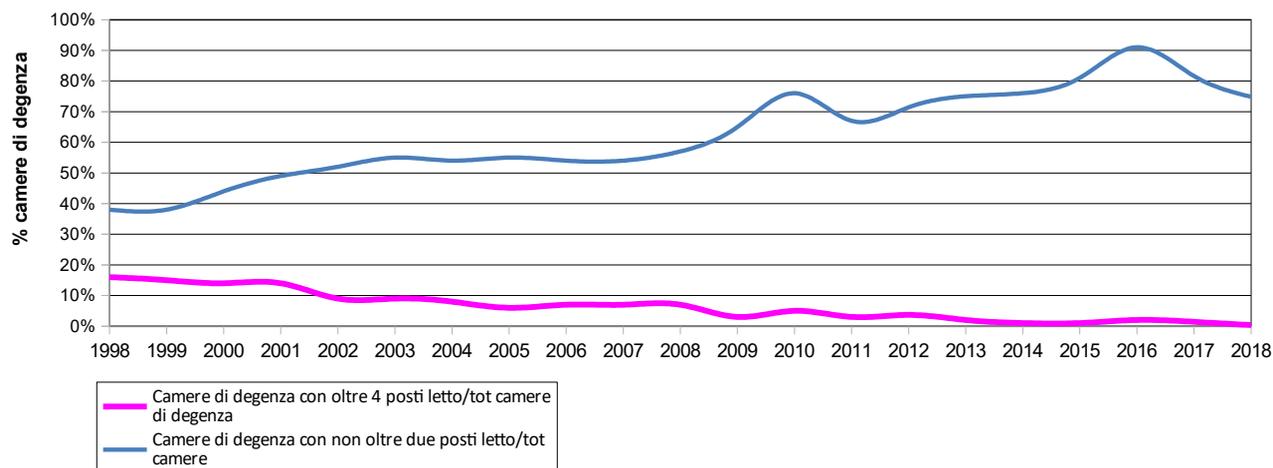


GRAFICO 4.2 – PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatore di qualità: tipologia camere di degenza

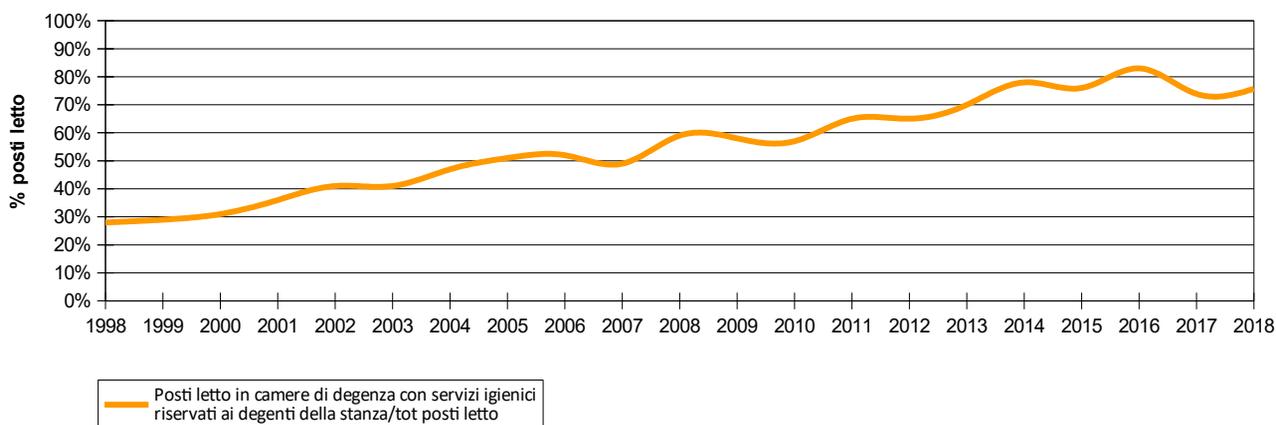


GRAFICO 4.3 – PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatore di qualità: comfort alberghiero

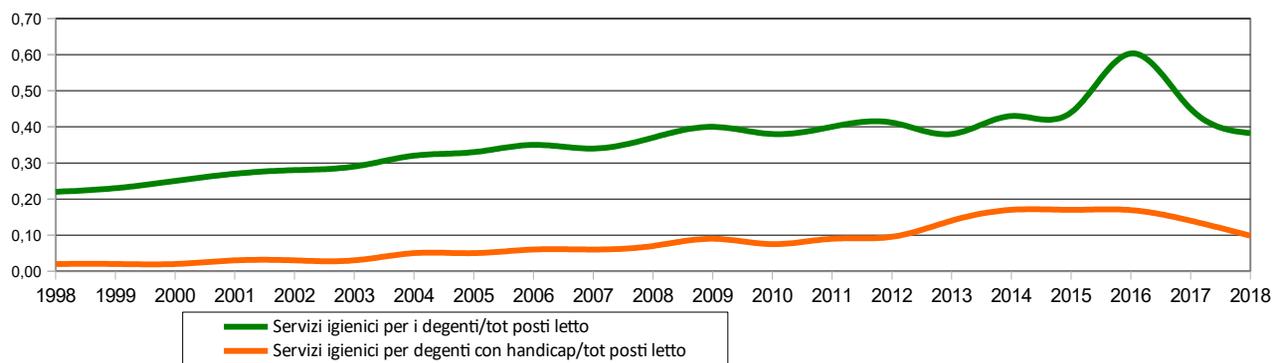


GRAFICO 4.4 – PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatore di qualità: comfort alberghiero

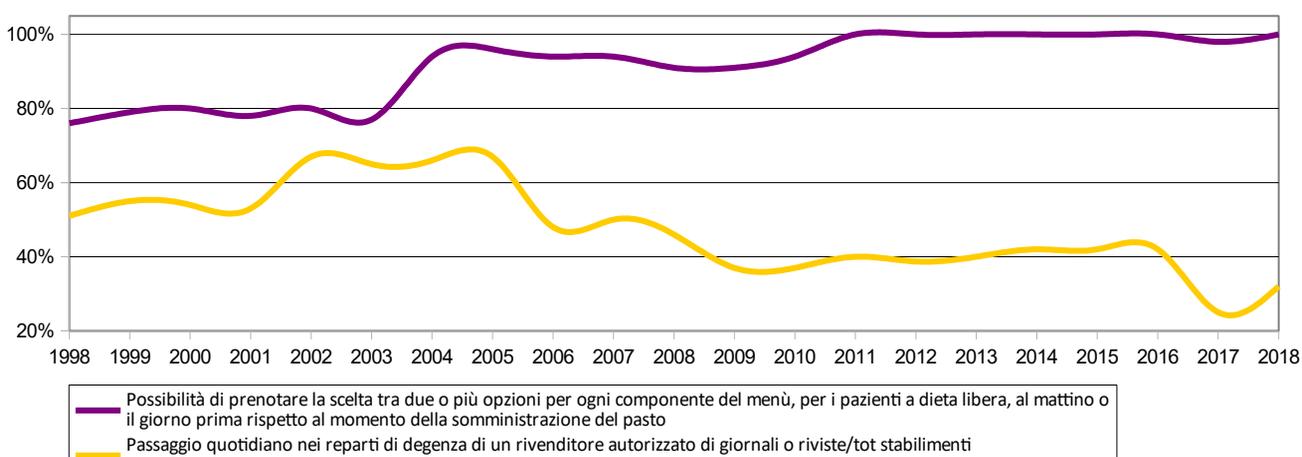


GRAFICO 4.5 – PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatore di qualità: comfort alberghiero

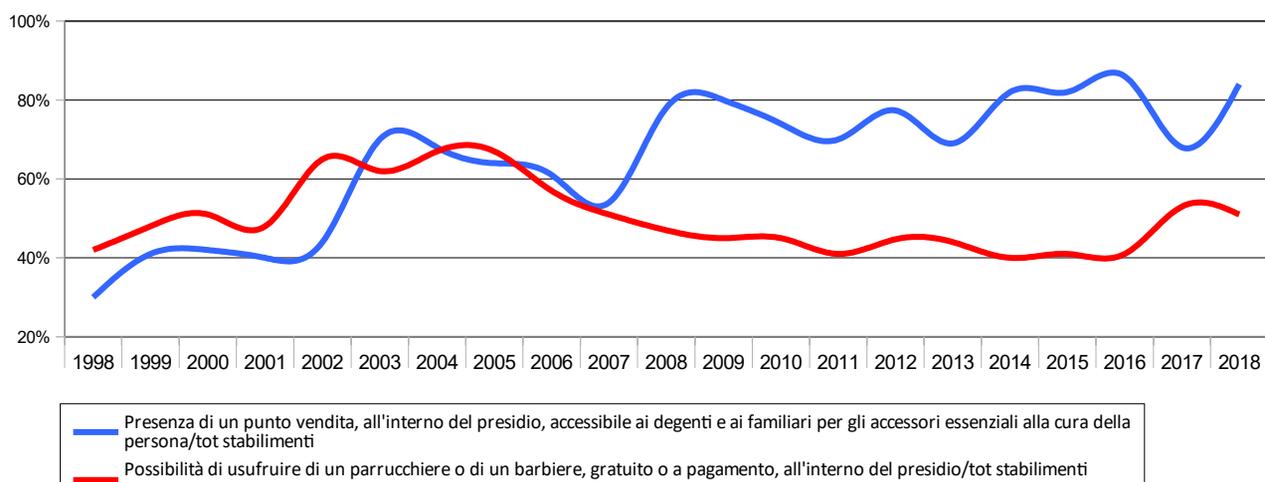


GRAFICO 4.6 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità profilo pediatrico

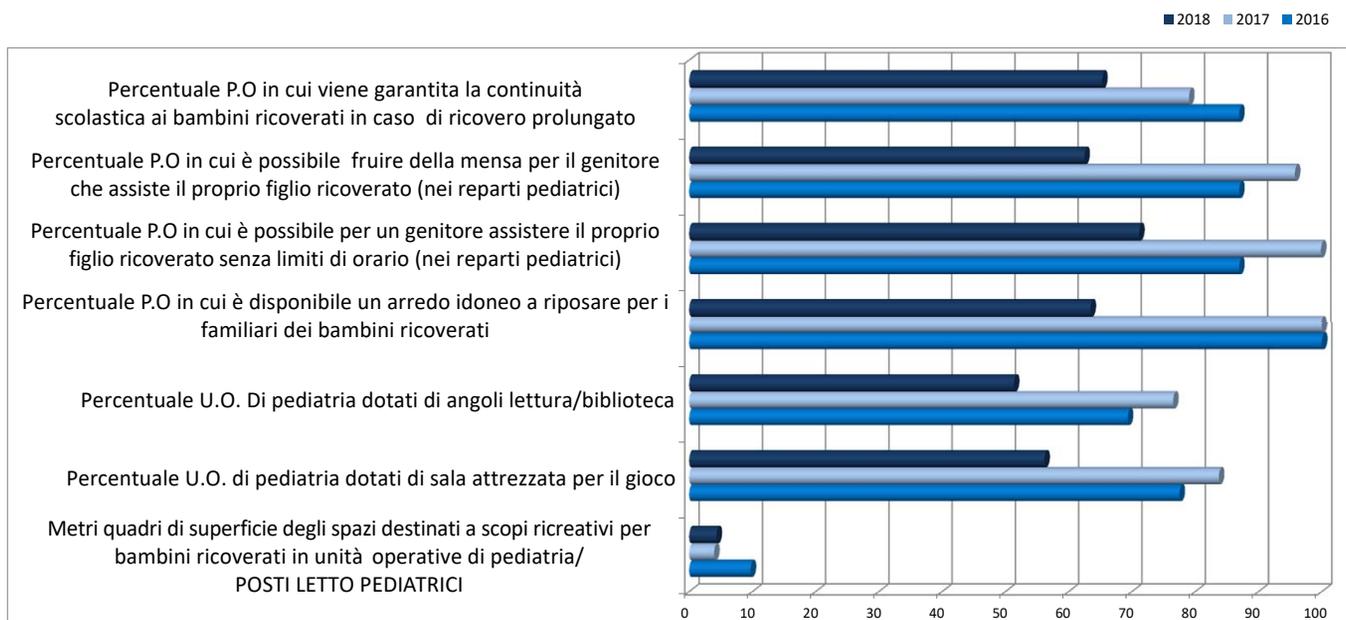


GRAFICO 4.7 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità di vitto

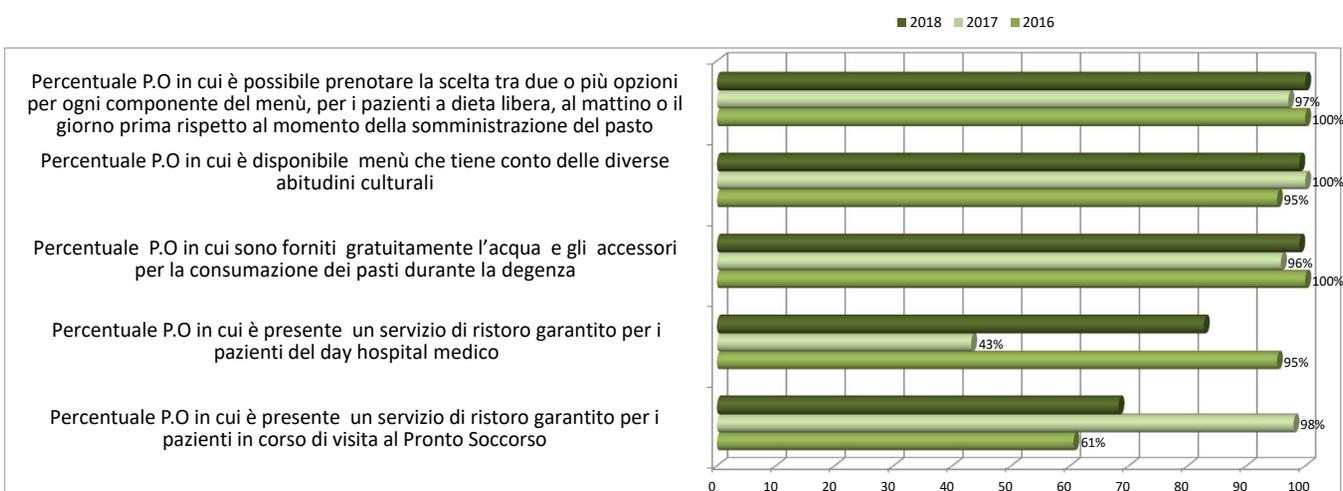


GRAFICO 4.8 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità paziente fragile

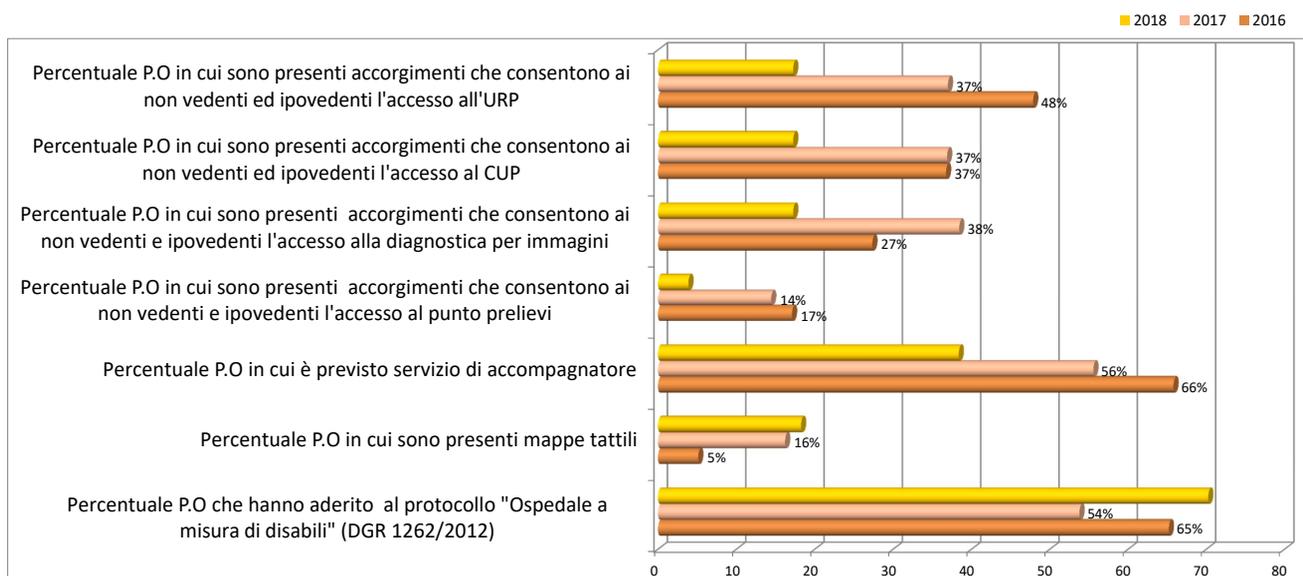
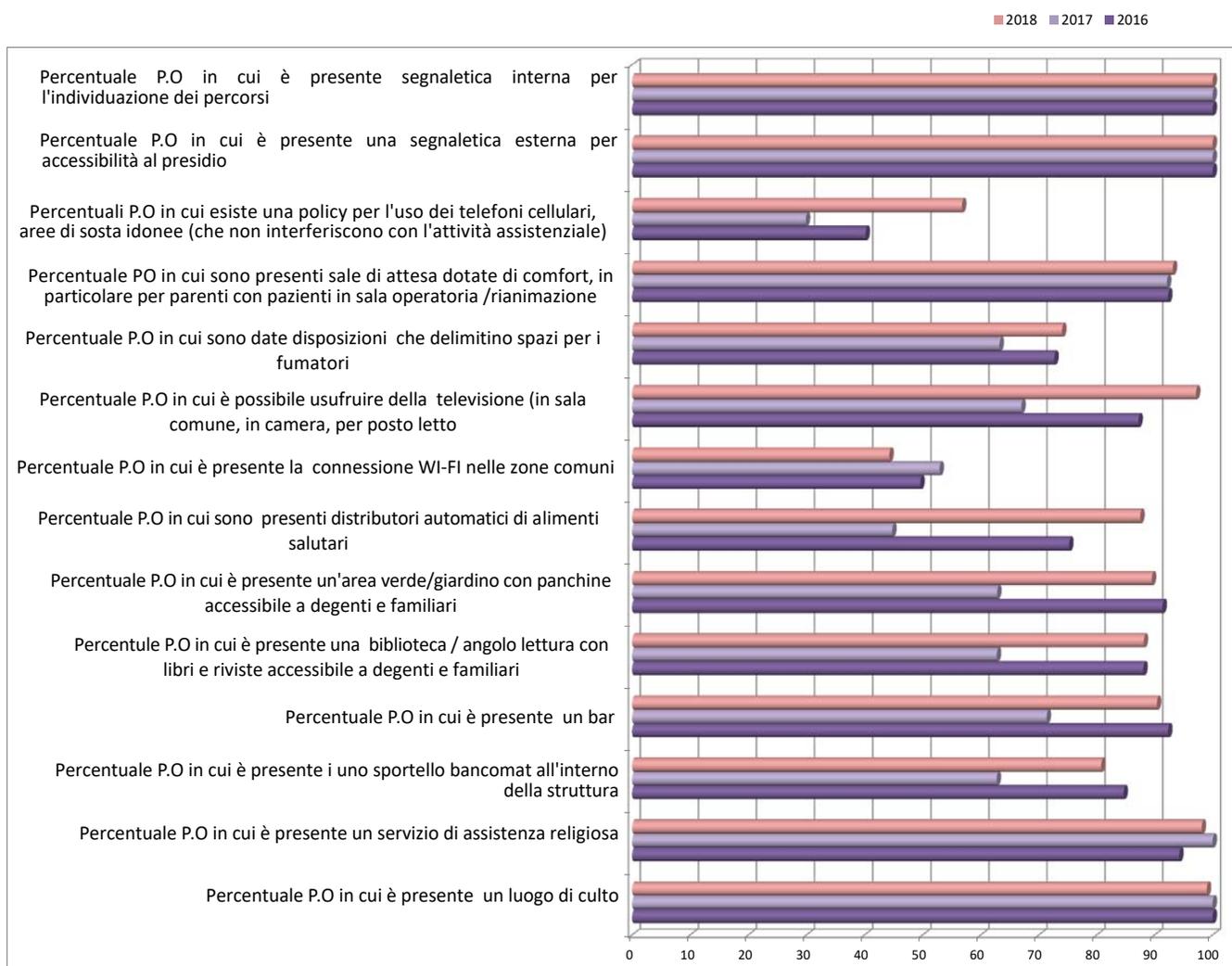


GRAFICO 4.9 - PRESTAZIONI ALBERGHIERE - Indicatori di qualità umanizzazione



## 5. RELAZIONI AZIENDALI

In questo capitolo sono raccolte le relazioni curate dagli uffici URP di tutte le aziende sanitarie. Ciascuna relazione riporta una valutazione sui risultati dell'osservatorio ed un approfondimento sulle attività che più hanno caratterizzato la propria azienda, anche alla luce della nuova organizzazione territoriale. Di seguito troverete sia la descrizione di esperienze concrete, che momenti di riflessione ed analisi sui temi della comunicazione, della tutela e della qualità dei servizi.

### Azienda Usl Toscana Centro

Il 2018 è stato l'anno in cui, dopo una impegnativa fase iniziale conseguente al processo di accorpamento delle 4 ex aziende sanitarie nella AUSL Toscana centro, sono stati realizzati obiettivi e prodotti documenti organizzativi propri del nuovo assetto organizzativo. Si elencano di seguito i principali risultati raggiunti nel corso dell'anno:

#### Conferenza dei Servizi

Si è tenuta il 6 dicembre 2018 la prima Conferenza dei Servizi dell'Azienda USL Toscana Centro. Abbiamo voluto dare un messaggio significativo unendo la Conferenza dei Servizi al tema della Trasparenza, cercando di sottolineare quanto l'Azienda creda nella partecipazione attiva dei cittadini non solo per il miglioramento dei servizi, ma anche per prevenire fenomeni di corruzione. La Conferenza è stata realizzata congiuntamente con il Comitato aziendale di partecipazione.

#### Carta dei Servizi

È stata adottata la prima Carta dei Servizi aziendale, strutturata con l'intento di riunire e dare omogeneità, all'interno della nuova organizzazione, alle funzioni, alle attività e alle modalità di accesso alle prestazioni delle ex aziende sanitarie caratterizzate dalle loro peculiarità territoriali. La Carta è stata articolata in capitoli che ripercorrono il processo di tutela della salute come centralità delle missioni aziendali. Il sistema delle informazioni presente nella carta e l'accesso ai servizi e alle prestazioni garantisce un primo livello di orientamento, dalla prevenzione alla riabilitazione, consapevoli del fatto che notizie di dettaglio possono essere reperite nel sito aziendale oppure telefonando all'URP. All'interno della Carta abbiamo voluto inserire, oltre ad alcune buone pratiche per la sicurezza del paziente, qualche tematica di particolare rilevanza all'interno del sistema dei valori che la nostra azienda intende costantemente promuovere e attuare non solo per necessità ma anche come esempi di solidarietà e rispetto dell'individuo.

La Carta è stata realizzata in collaborazione con il Comitato aziendale di partecipazione.

#### Partecipazione

In applicazione della Legge Regionale 75/2017 nel corso del 2018 sono stati sottoscritti 86 protocolli d'intesa. Si sono costituiti i Comitati di Partecipazione in tutte le zone distretto dell'Azienda sanitaria tranne che nella ZD Empolese-Val d'elsa in quanto il processo di fusione delle due ZD/SdS era ancora in corso. Il Comitato di quell'ambito territoriale, si è costituito nel 2019. Successivamente alla nascita dei Comitati di ZD/SdS è stato nominato il Comitato Aziendale di Partecipazione che si è insediato nel mese di giugno 2018.

#### Tutela

Per quanto riguarda i meccanismi di tutela, si evidenzia che nel mese di novembre è stato approvato dalla Direzione aziendale il Regolamento di tutela della AUSL TC, al cui interno è prevista la costituzione di un'unica Commissione Mista Conciliativa con l'AOU Careggi, in accordo con il Difensore Civico Regionale. Nel corso del 2019 saranno nominati i componenti e sarà insediata la Commissione.

## Informazione

Particolare attenzione è stata posta nel 2018 al “popolamento” del sito aziendale, prevalentemente per quanto riguarda le informazioni relative alla guida ai servizi. Sono stati oscurati i siti delle ex USL di Empoli e di Pistoia. Gli altri 2 siti lo saranno nel 2019. E' stata completata la sezione relativa all'URP.

## Azienda UsI Toscana Nord Ovest

### Le azioni svolte nel 2018

- Attuazione legge regionale sulla partecipazione in sanità

L'applicazione della Legge Regionale 75/2017 con gli strumenti attuativi dettati dalla Dgrt. 177 del 2018 ha visto pienamente impegnati tutti gli operatori URP ed in particolare la Posizione organizzativa dedicata ed il Direttore quale Project manager aziendale. Tale impegno ha condotto, in consonanza con le Zone Distretto e le Società della Salute dell'Area Vasta, alla costituzione dei Comitati di partecipazione zonali ed a quello aziendale, nonché alla costituzione del Consiglio regionale dei Cittadini per la Salute. Attività che ha richiesto l'organizzazione di incontri pubblici, il coinvolgimento nelle sessioni regionali di coordinamento e tutte le attività che gli operatori URP, parte integrante dei team di progetto, hanno condotto allo scopo di istruire e valutare l'organizzazione dei suddetti organismi, con un piede di parità con le strutture del territorio. Le associazioni che hanno fatto richiesta di stipula del protocollo sono state 172, di cui 8 hanno preferito non essere rappresentate nei Comitati zonali. Queste le associazioni che sono rappresentate nei vari comitati di zona.

- La Conferenza dei servizi 2018

Tenuto conto dell'avvio del nuovo sistema di partecipazione regionale, la Conferenza tenuta il 21/09 ha avuto come filo conduttore la presenza ancor più potenziata dei cittadini e delle associazioni. In questa sede abbiamo avuto modo il 21/09 scorso di puntualizzare il percorso svolto nell'anno a partire dai tavoli di lavoro regionali in cui è stata costruita la riforma della partecipazione nel settore sociosanitario e nello stesso tempo di rappresentare gli strumenti e le attività degli URP.

- Le procedure di qualità della struttura

L'esigenza di uniformare le attività degli URP nelle varie zone è andata di pari passo col nostro sforzo di migliorare i percorsi dal punto di vista qualitativo, dotandoci di uno strumento di lavoro importante come la procedura generale, accreditata il 6/11/2017 e codificata come AZI 014 che nel corso del 2018 è stata oggetto di avvio ed applicazione nell'Azienda. Essa ha lo scopo di garantire la tutela dei cittadini, descrivendo le modalità attraverso cui i cittadini possono esprimersi e richiedere una risposta ai loro bisogni in modo chiaro e trasparente.

Quale naturale sbocco dell'attività di raccolta delle istanze dei cittadini era necessario occuparsi delle conseguenti azioni di miglioramento a seguito delle istanze. In tal modo alla fine del 2018 (27/12/2018) è stata accreditata dalla posizione organizzativa dedita allo sviluppo della qualità della nostra offerta, la procedura PRO AZ. 039 che descrive le azioni necessarie per accrescere la soddisfazione degli utenti che si sono rivolti all'ufficio Relazioni col Pubblico lamentando un disservizio, mettendo in campo i correttivi necessari per il miglioramento dell'organizzazione nel suo complesso.

Nello stesso anno ha preso avvio il lavoro circa la procedura relativa alle modalità del monitoraggio delle istanze dei cittadini nel contesto dell'Osservatorio Carta dei Servizi e del Repertorio degli impegni aziendali. Tale procedura, in avanzato stato di lavorazione, ben presto prenderà avvio nella nostra azienda.

- Il database delle istanze URP

Il 2018 è stato l'anno di avvio del sistema di raccolta dei dati delle nostre attività, iniziato con monitoraggi mensili dalle varie ex Asl del lavoro svolto dagli Sportelli di accoglienza (da gennaio a settembre) e da settembre, con l'adozione della procedura informatizzata della Ex Asl Pisa. Attualmente essa è distribuita ed usata da ogni sportello URP ed alla data del 19/12/2018 aveva raccolto 1470 records contro gli attuali 3222 records con un aumento molto evidente da settembre. Il 2019 segna sicuramente l'inizio di un sistema nuovo di raccolta del dato unificato a livello regionale e con i servizi della rete e-care (centro di ascolto regionale, sportelli urp, associazioni di volontariato, ecc.) nel quale la nostra struttura

sarà pienamente coinvolta sia nella stesura di linee guida regionali per la raccolta delle istanze, sia nel lavoro di design di un gestionale che accompagni il sistema di raccolta, sia infine quale azienda dedicata alla sperimentazione di tale sistema.

- I progetti regionali e-care

Sempre nell'ottica del lavoro sinergico di tutte le agenzie che si occupano di relazione con gli utenti del Servizio sanitario toscano, l'URP, quale settore aziendale dedito alla promozione della partecipazione dei cittadini, sarà impegnato tramite i suoi sportelli al progetto PASS (Percorsi Assistenziali per Soggetti con Bisogni Speciali) ed alla raccolta delle DAT (Disposizioni Anticipate di Trattamento), comunemente dette biotestamento, nell'informazione all'utenza e nel supporto alle associazioni del sistema di partecipazione. Allo scopo di preparare i nostri operatori per queste nuove e non semplici incombenze nel 2018 si sono tenuti corsi di formazione in FAD ed aula.

- Piani di miglioramento a seguito AGENAS

Allo scopo di dar seguito alla ricerca Agenas "La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino" condotta nei nostri cinque principali presidiospedalieri nel 2017, la struttura è stata impegnata nel monitoraggio delle azioni di miglioramento sulle criticità riscontrate. Le attività di ricerca e di monitoraggio conseguenti sono state condotte con le équipes locali formate da operatori interni e rappresentanti designati dalle associazioni. Le azioni soggette a miglioramento sono 45 parte delle quali ancora da realizzare secondo il monitoraggio inviato a settembre 2018 alla Regione.

- Regolamento concessione spazi alle associazioni

Dopo una serie di incontri con la referente della rete ospedaliera e di consultazioni con il settore Affari generali ed i direttori dei tredici presidi ospedalieri, nonché delle zone distretto, è stato approvato grazie all'attività della posizione organizzativa dedicata al rapporto con gli enti del terzo settore, il Regolamento per la concessione degli spazi in via non permanente alle associazioni.

## **La programmazione per il 2019**

Accanto agli strumenti di sostegno alle procedure di tutela, occorre migliorare e promuovere la comunicazione e l'informazione come strumenti di partecipazione e responsabilizzazione dei cittadini. La possibilità degli individui di avere accesso alle informazioni sanitarie, la capacità di comprenderle ed usarle è fondamentale per il servizio sanitario pubblico che si deve dotare di tecniche e pratiche adeguate allo scopo. Tra esse, quelle per fornire ai cittadini evidenze solide e sufficientemente chiare che permettano loro di comprendere e valutare correttamente e quindi partecipare al meglio alle scelte del sistema.

## **Tutela**

Si prevede di avviare la nuova Commissione Mista Conciliativa entro breve tempo, una volta deliberato tale organismo di tutela. Per tale organismo sarà necessario il supporto della posizione organizzativa dedicata per la redazione e l'adozione del Regolamento interno della CMC e per il coordinamento del lavoro di tutela degli URP.

Sul fronte della procedura aziendale AZI 014 a seguito di specifici incontri in programma con tutti gli operatori URP si sta lavorando per un aggiornamento sulla base della sperimentazione avviata dal 2017 ed in occasione dell'avvio della procedura sulle azioni di miglioramento;

La pubblicazione con delibera dell'edizione 2019-2020 della Carta dei servizi, dopo le integrazioni e l'approvazione da parte del Comitato di partecipazione aziendale; collegato agli obiettivi MeS in relazione all'indicatore "Comunicazione e partecipazione del cittadino" (B16) per il 2019 dovremo cercare di realizzare almeno l'80% degli impegni raggiunti del repertorio, mantenendo il livello al 2017 che vede una quota di impegni raggiunti pari all' 81,72%.

## **Partecipazione**

Continuerà sempre costante il nostro supporto al Comitato aziendale ed ai Comitati zonali per la

realizzazione delle azioni previste nelle linee di indirizzo regionali (Decreto regionale 5773 del 16/04/2019) ed in particolare per il Piano annuale di lavoro del Comitato aziendale di partecipazione;

È a disposizione anche il nostro supporto per l'adozione dei Regolamenti interni a tutti i comitati;

È in programma col settore Comunicazione la revisione del regolamento di concessione degli spazi aziendali alle associazioni, integrando le attività di patrocinio e di partenariato aziendali;

È stata messa in agenda una formazione sugli applicativi relativi al FSE (fascicolo sanitario elettronico) da attuare con i comitati di zona, al fine di sviluppare la cultura degli strumenti digitali ed aumentare le competenze digitali di base dei cittadini.

## **Informazione**

Sarà necessario intensificare la collaborazione con il settore Comunicazione per l'aggiornamento del sito internet quale repository per le informazioni di erogare al cittadino (fogli accoglienza), per sviluppare la sezione dedicata al settore relazioni pubbliche e per l'aggiornamento delle pagine della partecipazione;

Avvio di indagini di soddisfazione e focus group in alcuni settori dell'assistenza.

## **Formazione**

La cura della relazione operatori/utenti anche con l'obiettivo della diminuzione delle istanze relazionali potrà essere veicolata con la realizzazione di un corso di formazione sul front office come da Piano di formazione 2019 al fine di raggiungere almeno 100 operatori sanitari e non dediti al rapporto col cittadino.

## **Servizio Civile**

Una specifica azione deve indirizzarsi al fine di garantire all'Azienda un servizio civile sempre più di qualità, anche per far sì che questa opportunità diventi veicolo per agevolare la circolazione delle esperienze tra cittadini e strutture sanitarie, da qui le azioni tese a rafforzare la rete degli OLP (Operatori Locali di Progetto) quali operatori di gestione di politiche per il Servizio civile.

Criticità e margini di miglioramento della struttura.

Dalla doppia natura di struttura di progetto e di linea discende la natura della "dispercezione" che ha contribuito a far sì che questa non abbia potuto dispiegare finora tutte le sue potenzialità e le funzioni marcatamente più innovative. Sarà quindi importante, accanto al rafforzamento delle attuali caratteristiche quali-quantitative del personale, la ricerca di una identità più definita, specie nel rapporto con quelle strutture interne che generalmente presentano sia scarsa propensione all'integrazione ed anche una visione dell'URP come contenitore vuoto e omnicomprensivo, cui delegare molte delle attività che apparterrebbero agli specifici ambiti.

La percezione dell'URP come semplice sportello ha come effetto immediato la sua esclusione dalle elaborazioni delle strategie aziendali che rischiano di disperdere o non adeguatamente valorizzare il punto di vista del cittadino, nel panorama delle ricognizioni che sta dietro alle elaborazioni stesse. Occorre pertanto uno slancio per il pieno riconoscimento del settore quale insieme di conoscenze, saperi e pratiche da immettere necessariamente nel circuito delle strategie di sanità pubblica, considerando che il ruolo aziendale dell'URP deve essere quello di rappresentare uno strumento che concorre al miglioramento continuo della qualità, alla misurazione ed analisi della qualità percepita dall'utente, alla promozione della salute ed all'integrazione dell'Azienda con la propria comunità di riferimento.

## Azienda UsI Toscana Sud Est

### La struttura organizzativa e le attività dell'anno 2018

La UOC Integrità, Tutela e Partecipazione, struttura in Staff alla Direzione Aziendale, è stata istituita nel 2016. Con il riassetto dell'organizzazione aziendale sono state assegnate funzioni di "coordinamento" trasversali, mantenendo le attività URP prossime alla dimensione territoriale corrispondente alle zone distretto/SDS nelle province di Arezzo (referente Dr.ssa Stefania Massaini), di Siena (referente Dr. Leopoldo Ghelardi) e di Grosseto (referente Dr.ssa Monica Mandanici).

La rete URP si completa con la presenza nel territorio di n. 18 postazioni di accoglienza e Punti informativi)

Il numero complessivi di contatti nell'anno è stato di n.71.291.

N. contatti telefonici			
URP	Numero verde	N. contatti personali URP	N. contatti e-mail
28.366	18.000	19.580	5.345

L'Azienda, con delibera n. 1311/2018, ha proceduto ad adeguare il proprio regolamento di tutela alle previsioni contenute nella DGRT 21/2018 riguardante le attività e il funzionamento della Commissione Mista Conciliativa (CMC). La CMC dell'Azienda USL Toscana Sud Est si è insediata il 12 febbraio 2019 e nella prima riunione operativa del 8 marzo 2019 ha approvato il regolamento interno di funzionamento.

Nel corso dell'anno sono stati svolti diversi eventi formativi per diffondere le modalità di gestione delle manifestazioni degli utenti, avvalendosi della funzione Qualità e Gestione del Rischio Clinico. L'URP, come da protocollo approvato il 25 giugno 2018, si avvale del supporto consulenziale reso dall'Area Funzionale Dipartimentale Qualità, Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure sia per la predisposizione della risposta al reclamo tecnico professionale, sia ai fini del monitoraggio degli standard di qualità e sicurezza offerti.

### L'andamento delle manifestazioni dei cittadini

Le manifestazioni degli utenti, come previsto dal regolamento aziendale di tutela, forniscono indicazioni utili per identificare e riconoscere le criticità mettendo in atto azioni di miglioramento.

Manifestazione degli utenti: tipologia	2016	2017	2018
N. Prese in carico da parte dell'URP (casi che trovano immediata soluzione e non vengono formalizzati come reclami)	1715	2456	2614
N. Segnalazioni pervenute all'URP (rilievi, osservazioni)	912	1142	1283
N. Reclami pervenuti	768	686	628
Totale	3395	4284	4525
% reclami su totale manifestazioni	22,6%	16,0%	14,0%

Gli utenti non mancano di esprimere anche apprezzamento (elogi) nei confronti dei professionisti e dei servizi dell'Azienda. Nell'ultimo triennio le manifestazioni di gratitudine pervenute all'URP sono state così distribuite:

- n. 162 nel 2016;
- n. 246 nel 2017;
- n. 258 nel 2018.

Tra le manifestazioni formalizzate i reclami (non accompagnati da formale richiesta di risarcimento danni) rivestono particolare significato per la gestione aziendale, offrendo l'opportunità di individuare sia aree di debolezza organizzativa (sulle quali effettuare percorsi di correzione o di miglioramento), sia i potenziali fattori d'innescio della conflittualità e del contenzioso.

In proposito occorre comunque ribadire che solo un numero ridotto di denunce suscettibili di comportare richieste di risarcimento vengono processate dall'URP aziendale, in quanto spesso pervengono alla Direzione Generale, Sanitaria o direttamente all'Ufficio Legale dell'Azienda per essere poi dal medesimo gestite.

Mettendo a confronto i dati sulle "manifestazioni" rilevate nell'anno 2018 rispetto all'andamento 2017/2016 si registra:

- l'incremento delle prese in carico da parte dell'URP (casi segnalati gestiti direttamente che trovano un'immediata soluzione) che presenta comunque per le sedi operative di Siena e Grosseto una possibile sottostima,
- un aumento del numero di segnalazioni (osservazioni e rilievi per i quali non si attiva la procedura tipica del reclamo, ma che si risolvono di solito con una risposta di cortesia all'interessato che informa della presa in carico e degli interventi di soluzione intrapresi),
- la flessione del numero dei reclami (il reclamo è una comunicazione formale di disservizio, che implica una risposta di chiarimento da parte dell'Azienda. I reclami vengono registrati dall'Azienda secondo la classificazione prevista dall'Osservatorio regionale carta dei servizi sanitari).

Sostanzialmente la forte flessione in termini percentuali dei reclami sul totale delle manifestazioni degli utenti (22,6% nel 2016, 13,9% nel 2018) è dovuta in parte al decremento in termini assoluti del numero dei reclami (da 768 nel 2016 a 628 nel 2018) e, di contro, all'incremento delle manifestazioni totali (al netto degli elogi) passate da 3395 nel 2016 a 4525 nel 2018.

#### *Dettaglio manifestazioni anno 2018 per sedi operative*

<b>Manifestazione degli utenti: tipologia</b>	<b>Grosseto</b>	<b>Siena</b>	<b>Arezzo</b>	<b>Totale 2018</b>
N. prese in carico da parte dell'URP (casi che trovano immediata soluzione e non vengono formalizzati come reclami)	288	400	1926	2614
N. segnalazioni pervenute all'URP (rilievi, osservazioni)	211	69	1003	1283
N. reclami pervenuti	55	170	403	628
<b>TOTALE</b>	<b>554</b>	<b>639</b>	<b>3332</b>	<b>4525</b>
Distribuzione % reclami su totale manifestazioni	10,00%	27,00%	12,00%	14,00%

Tipologie manifestazioni per 1000 abitanti	Grosseto (ab. 222.175)	Siena (ab. 268.010)	Arezzo (ab. 343.449)	Totale ASL (ab. 833638)
Prese in carico	1,3 per 1.000 abitanti	1,5 per 1.000 abitanti	5,6 per 1.000 abitanti	3,13 per 1.000 abitanti
Segnalazioni	0,9 per 1.000 abitanti	0,26 per 1.000 abitanti	2,9 per 1.000 abitanti	1,54 per 1.000 abitanti
Reclami	0,26 per 1.000 abitanti	0,63 per 1.000 abitanti	1,17 per 1.000 abitanti	0,75 per 1.000 abitanti

La seguente tabella illustra le macrocategorie definite dalla Regione Toscana e utilizzate dall'Azienda per la classificazione e distribuzione dei reclami nel triennio.

*Le macrocategorie dei reclami*

Categorie principali reclami	2016	2017	2018
Alberghiere e comfort	14	15	23
altro	7	11	11
aspetti burocratici e amministrativi	194	136	99
aspetti tecnico-professionali	39	44	25
informazioni	99	80	102
relazionali	125	114	125
struttura e logistica	4	8	17
tempi di attesa accessibilità	278	273	218
umanizzazione	8	5	8
<b>TOTALE USL Toscana Sud Est</b>	<b>768</b>	<b>686</b>	<b>628</b>
<b>TOTALE Regione Toscana</b>	<b>4708</b>	<b>4683</b>	<b>n.p.</b>
<b>% reclami su totale RT</b>	<b>16,00%</b>	<b>14,00%</b>	<b>-</b>

Distribuzione reclami	2016	2017	2018
Territoriali	282	210	197
Ospedalieri	460	432	396
Altro	26	44	35
<b>TOTALE</b>	<b>768</b>	<b>686</b>	<b>628</b>

La contrazione dei reclami risulta evidente anche nel confronto dei dati del triennio, mentre la loro classificazione permette di valutare tendenze quali: il contenimento della categoria "Burocratico-amministrativi"; il decremento dei reclami di natura tecnico professionale; la linearità dei reclami di tipo "Relazionale" che registra tuttavia nel 2018 un incremento rispetto all'anno 2017 (vale la pena sottolineare che anche gli elogi si concentrano in tutto il triennio soprattutto sugli aspetti relazionali).

RELAZIONALI	Aspetto prevalente	Sedi operative		
		Grosseto	Siena	Arezzo
Riconoscibilità operatori	0	0	0	0
Rispetto divieto del fumo	1	1	0	0
Rapporti con il personale medico dipendente	57	5	8	44
Rapporti con il personale medico convenzionato	15	0	8	7
Rapporti con il personale infermieristico o tecnico-sanitario	27	3	5	19
Rapporti con le altre professioni sanitarie	6	0	0	6
Rapporti con il personale amministrativo ad immediato contatto con i cittadini	19	2	3	14
Altro	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>125</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>90</b>

## Riconoscibilità dell'Azienda USL sud est: il sito web

Il sito web aziendale dell'Azienda USL Toscana sud est è stato realizzato e messo on line nel gennaio 2017 con la grafica e l'articolazione dei contenuti definiti dallo specifico gruppo di lavoro regionale. All'inizio del 2018 la Redazione web, costituita con atto aziendale (in corso di revisione) ha iniziato il progressivo spostamento dei contenuti dai preesistenti siti al nuovo portale. Negli ultimi due mesi del 2018 i contenuti dei tre preesistenti siti sono stati definitivamente trasferiti nel nuovo sito (i vecchi portali sono rimasti attivi unicamente per lo storico delle sezioni "Amministrazione Trasparente" in ottemperanza ai tempi di pubblicazione stabiliti dalla normativa di riferimento). Da allora il numero dei visitatori unici (ovvero le persone singole che hanno navigato sul sito) ha avuto un'impennata e nei primi tre mesi dell'anno è stato di circa 7400 al giorno, con un trend in aumento. Il sito web aziendale è in continua revisione, ciò comporta periodiche azioni di sintesi e razionalizzazione della struttura esistente volte a facilitare il sistema di ricerca e navigazione.

## Il numero verde "Punto Informazione" 800 613311

Nel 2018 si è consolidata l'attività del Punto aziendale di Informazioni telefoniche, che si configura sempre di più come un riferimento certo per tutti coloro che hanno bisogno di informazioni sui servizi dell'Azienda. Questo è reso possibile, tra l'altro, da un orario di apertura di dieci ore giornaliere (dalle ore 8 alle 18) su cinque giorni settimanali (dal lunedì al venerdì).

Complessivamente i contatti sono stati oltre 18.000, riferiti a tutti gli ambiti di attività dell'Azienda. Il servizio consente anche di analizzare le richieste più frequenti dei cittadini con report periodici e con un continuo interscambio di informazioni.

Il servizio integra le funzioni offerte dal sito web aziendale, permettendo una verifica sulla completezza e aggiornamento delle informazioni presenti e per l'ulteriore implementazione delle stesse tramite i canali istituzionali - Direzione macrostrutture, Direttori UO, SS.OO - per l'aggiornamento ed implementazione delle informazioni sull'attività certificativa, punti prelievi, fornitura di farmaci, esenzioni ticket, ecc.

## **La trasparenza amministrativa e la gestione dell'accesso documentale, civico semplice e generalizzato**

Premesso che già nel dicembre 2016 l'Azienda aveva assunto procedura dedicata recante le prime linee operative in materia di accesso, a seguito delle indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, nel 2017 ha adottato con deliberazione n. 607/2017 un unico atto di disciplina organica e coordinata dei tre tipi di accesso. L'analisi delle richieste di accesso pervenute all'amministrazione nell'anno 2017 ha evidenziato una frequente, incompiuta percezione da parte dei richiedenti delle diverse finalità dell'accesso civico (semplice e generalizzato) rispetto all'accesso documentale.

Anche il 2018 ha registrato tale, perdurante scarsa consapevolezza della distinta funzione dell'accesso civico rispetto a quello documentale, nonostante la pubblicazione "proattiva" di numerosi set di informazioni, come raccomandato dalla Circolare della Funzione Pubblica n. 2/2017.

## **Il nuovo sistema di partecipazione**

I comitati di partecipazione concretamente hanno mosso i primi passi con la costituzione dei Comitati di zona distretto/ SDS e successivamente, una volta insediati, del comitato aziendale istituito il 29 maggio 2018, che ha proceduto alla nomina dei rispetti membri (titolari e supplenti) per il Consiglio dei cittadini per la salute.

Il comitato di partecipazione aziendale è composto dai rappresentanti di cittadini designati (due titolari e due sostituti) dai comitati di partecipazione di zona distretto e dallo stesso Direttore Generale o un suo delegato.

Il Comitato Aziendale, tra le altre attività, collabora insieme all'URP alle funzioni di ascolto e tutela dei cittadini ed alla realizzazione di interventi volti al miglioramento dell'accoglienza e dei processi informativi e comunicativi tra Azienda e cittadini.

Le informazioni sullo sviluppo del sistema di partecipazione nell'Azienda USL Toscana Sud Est sono consultabili sul sito web al Link:

*<http://www.uslsudest.toscana.it/index.php/partecipazione/comitato-di-partecipazione>*

I dati raccolti nell' ambito dell' attività di Pubblica Tutela annualità 2018 confermano, il trend, con un lieve aumento, degli ultimi esercizi confermando una utenza sempre più consapevole dei propri altresì, diritti e, più in generale, la crescita dell' empowerment, individuale organizzativo e di comunità.

Sono stati registrati 139 reclami, in gran parte presentati dall'utenza direttamente interessata, di cui: 86 inerenti tempi di attesa/accessibilità; 16 di carattere tecnico professionale; 15 su aspetti relazionali; 13 in ambito burocratico amministrativo ed organizzativo; 4 su criticità legate alle informazioni; 3 per gli aspetti di umanizzazione; 2 inerenti struttura e logistica.

Nello specifico delle categorie, si registra un aumento dei reclami per tempi d' attesa (n.46 ), fragilità che continua a porsi in prevalenza, nonostante i costanti interventi organizzativi, per la tempistica delle prestazioni specialistiche e diagnostiche di secondo livello. Minime inerzie, nella categoria, si registrano invece per i tempi di consegna della documentazione a contenuto sanitario e per l' aspettativa di ricovero.

In aumento anche i reclami per accessibilità alla prenotazione telefonica (n. 40), in particolare per le prestazioni di secondo livello tramite i CUP dipartimentali o le accettazioni ambulatoriali.

In crescita rispetto al pregresso esercizio, ma comunque in numero estremamente contenuto, gli esposti relativi agli aspetti burocratici amministrativi e organizzativi principalmente collegati alla chiarezza della procedure amministrative ed errori nella prenotazione della prestazione.

Dimezzati invece gli esposti correlati a criticità relazionali nei confronti del personale che si interfaccia, in modo più frequente, nelle relazioni di bisogno con i pazienti e quelli di profilo tecnico professionale riconducibili ad omissioni diagnostiche e ad errori nella terapia.

Di ordine residuale infine le istanze: di carattere informativo, nella sfera di necessaria maggiore trasparenza nella declinazione organizzativo/amministrativo quanto a modalità di accesso e fruibilità delle prestazioni; per l' umanizzazione dell' assistenza, inerenti il rispetto della privacy e quelle di natura logistica riferite a difficoltà dei parcheggi. Anche in questa annualità nessun reclamo legato ad aspetti alberghieri e di comfort.

La Reportistica di monitoraggio degli esposti e delle relative azioni di miglioramento è stata sottoposta alla Direzione Aziendale ed alla U.O. Accreditamento e Qualità con cadenza semestrale. In aggiunta è stata inviata anche alla Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, quale utile strumento di osservazione.

I disservizi espressi con le segnalazioni ammontano a 223, tutte portate all' evidenza dei Direttori delle UUOO coinvolte per il necessario e utile feed-back.

Più in generale, nell' interlocuzione diretta e telefonica con l' utenza, l'URP per il tramite anche dell' Ufficio Tutela, ha confermato le funzioni d' interprete del bisogno di salute, vettore d' indirizzo delle richieste e ponte per n.272 prese in carico risolutive, con sensibilità ed attenzione, da parte dei diversi professionisti.

Da evidenziare che, nel corso del 2018, l'utenza ha formalizzato n.35 elogi, profusi non solo verso l'eccellenza tecnico-specialistica del singolo professionista e/o del team, ma anche per l' umanità spesa per assicurare l' utente e farlo sentire parte attiva di una comunità di cura.

Importante nell'annualità 2018 l'attività a sostegno del riordino del sistema di partecipazione normato dalla Legge Regionale n.75/2017 e dalle successive delibere della Giunta, svolta in sinergia con l'Azienda Sanitaria territorialmente competente.

Da segnalare la stipula dei nuovi protocolli d'intesa con le Associazioni di Volontariato, Promozione Sociale e Tutela, a seguito di positiva valutazione del possesso dei requisiti e dell'assenza delle cause di esclusione di cui alla vigente normativa e direttive regionali.

Di rilievo nell'annualità l'insediamento del nuovo Comitato Aziendale di Partecipazione, in data 31 maggio, con l'elezione del coordinatore e del vice coordinatore, designati anche come rappresentanti del Comitato stesso nel Consiglio dei Cittadini per la Salute.

Sono seguiti ulteriori incontri incentrati, oltrechè sui necessari adempimenti normativi, sulla condivisione delle azioni/progettualità regionali ed aziendali anche in tema di contenimento dei tempi di attesa e di tutela dei soggetti con disabilità. È stato realizzato un corso di aggiornamento in tema di

partecipazione e tutela, che, primo nel suo genere per AOUP, ha visto affiancati come partecipanti, oltre ai dipendenti, anche alcuni componenti del Comitato Aziendale di Partecipazione.

A seguito della presentazione, nell'annualità 2017, del nuovo layout del sito WEB AOUP, nel corso del 2018 sono state attivate tutte le procedure propedeutiche necessarie alla messa in produzione del nuovo sito con caratteristiche di accessibilità, usabilità e responsività.

La redazione dei contenuti si è basata sul collaudato modello diffuso di pubblicazione, che contempla la collaborazione dei referenti della comunicazione interna secondo le linee di indirizzo del comitato editoriale AOUP. Contemporaneamente sono state consolidate le necessarie collaborazioni con il personale informatico dell' ESTAR al fine di progettare, ognuno per la parte di competenza, uno strumento di massima utilità per l'utenza. In questo contesto si è svolta la formazione continua del personale sui nuovi strumenti di pubblicazione basati su Joomla!

Altri obiettivi comunicativi sono stati raggiunti con lo svolgimento di tre corsi di aggiornamento obbligatorio, approvati nel Piano Annuale della Formazione in più edizioni, che hanno registrato un alto tasso di partecipazione e gradimento : "La comunicazione interna ed esterna: comunicare con i colleghi e con i cittadini"; "Il nuovo Front Office: comportamenti comunicativi e funzioni informative"; "La rete dei referenti della comunicazione interna: multicanalità e INTRANET".

Il setting formativo svolto è da considerarsi un primo passo nella direzione dell'editing collaborativo, necessario per condividere dati, informazioni e conoscenze attraverso strumenti digitali.

Sul lato esterno, l'attività svolta è stata finalizzata ad un più omogenea, completa e tempestiva comunicazione all'utenza circa l'erogazione dei servizi, con la tecnologia al servizio dei processi di orientamento e pubblica utilità.

Sul fronte interno gli obiettivi prefissati sono stati modulati anche in relazione alle indicazioni delle indagini di Clima organizzativo svolte nell'anno precedente, (2017) che avevano identificato i principali bisogni prioritari dell'utenza interna (ad esempio : la sburocratizzazione, la valorizzazione delle risorse umane, l'innovazione organizzativa e la comunicazione etc..). Si è dovuto tener di conto anche delle trasformazioni aziendali in atto e delle problematiche logistiche connesse relative alla realizzazione del nuovo ospedale.

L'AOUP ha garantito una presenza continua agli incontri del gruppo comunicazione delle Regione Toscana dove sono stati discusse le potenzialità e il ruolo degli strumenti di comunicazione digitale con il cittadino (WEB e Social).

## TUTELA

Sulla base delle direttive regionali per l'esercizio della tutela degli utenti del Servizio sanitario della Toscana (DGRT 996/2016) e dei nuovi indirizzi regionali per il regolamento di funzionamento della Commissione mista conciliativa (DGRT 21/2018) è stato adottato il Regolamento di pubblica tutela dell'Azienda Ospedaliero-universitaria Senese, che ha ridisegnato l'istituto della tutela, ridefinendo le competenze proprie dell'Ufficio Relazioni con il pubblico, della Commissione mista conciliativa e del Difensore civico regionale.

Dall'analisi dei dati raccolti, si conferma anche per il 2018 il trend di diminuzione dei reclami scritti, iniziato nel 2015; infatti, rispetto ai 589 reclami registrati in quell'anno, si è passati ai 338 del 2018, con un'evidente diminuzione; nel raffronto con la precedente annualità, la flessione è pari a circa il 7,5 % (364 casi vs 338, come evidenziato nella tabella a seguire). Scendendo nel particolare dei singoli aspetti, nella rappresentazione che segue si nota una vistosa diminuzione dei reclami relativi ai Tempi di attesa/accessibilità, con una modesta variazione incrementale negli Aspetti alberghieri e comfort, negli Aspetti relazionali e nell'Umanizzazione.

Aspetti	2017	2018
Aspetti tecnico professionali	23	22
Umanizzazione	4	5
Informazioni	8	5
Strutture e logistica	6	5
Aspetti relazionali	26	36
Tempi di attesa/accessibilità	80	46
Aspetti organizzativi, burocratici e amministrativi	208	208
Aspetti alberghieri e comfort	8	11
Richieste improprie	1	-
<b>TOTALE</b>	<b>364</b>	<b>338</b>

Al trend di diminuzione dei reclami si accompagna il sostanziale aumento delle "prese in carico" gestite direttamente dall'Ufficio relazioni con il pubblico pari a ben 503 nel 2018.

I cittadini che nel 2018 hanno chiesto l'intervento della Commissione Mista Conciliativa sono stati 15, rispetto agli 11 dell'anno precedente. Delle richieste di riesame 13 sono state relative agli Aspetti organizzativi, burocratici e amministrativi, 1 all'Umanizzazione, 1 alle Informazioni; nell'86% dei casi la decisione della Commissione ha confermato la decisione aziendale.

I casi trattati dal Difensore civico regionale sono stati 3, dei quali 2 relativi ad Aspetti organizzativi, burocratici e amministrativi ed 1 ad Aspetti tecnico professionali.

Nel 2018 gli encomi presentati dagli utenti sono aumentati di circa il 17% (51 nel 2017 - 60 nel 2018) ed hanno evidenziato la professionalità e la sensibilità del personale sanitario oltre alla qualità dell'accoglienza ricevuta durante i ricoveri ospedalieri.

## INFORMAZIONE E ACCESSIBILITÀ

Per quanto riguarda l'informazione e l'accessibilità, il front office del Servizio Accoglienza centrale ha registrato un aumento dei contatti personali con l'utenza e delle richieste di informazioni rispetto all'anno

precedente, passando dai 93.809 del 2017 ai 100.910 del 2018.

Il numero dei pazienti e dei visitatori che hanno utilizzato il servizio di accompagnamento offerto dai volontari presenti al Servizio Accoglienza centrale, è stato pari a 1.068.

Il numero dei contatti registrati dal Servizio Accoglienza del Pronto Soccorso è aumentato passando dai 14.663 nel 2017 ai 16.575 del 2018.

Gli accessi al sito internet aziendale sono stati 282.769 ed hanno subito una riduzione rispetto ai 384.823 del 2017.

## **PARTECIPAZIONE**

In seguito all'emanazione della L.R. 75/2017 "Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla L.R. 40/2005" e delle linee guida regionali (DGRT 177/2018) si è provveduto, nel corso del 2018, all'istituzione del nuovo Comitato di partecipazione aziendale, all'adozione del Regolamento per il suo funzionamento e del Protocollo d'intesa tra l'Azienda e le Associazioni di tutela e volontariato. Il Comitato ha svolto quindi la sua attività regolarmente durante l'anno affrontando nei cinque incontri effettuati importanti temi tra i quali la comunicazione, la trasparenza, le liste di attesa e sviluppando un dialogo puntuale con la Direzione aziendale.

## Presupposti e incarichi affidati

La Posizione Organizzativa Gestione Percorsi di Accoglienza e Relazioni con il Pubblico trova la sua collocazione nell'ambito del Progetto Accoglienza (approvato con Provvedimento del Direttore Generale n. 549 del 6 ottobre 2015). Il Progetto Accoglienza è stato avviato a partire dalla fine del 2015 ed è entrato – dall'inizio del 2018, come previsto nel documento progettuale – in una sua fase “a regime”.

Con Provvedimento del Direttore Generale n. 571 del 29 settembre 2016 alla Posizione Organizzativa è stata affidata la funzione di Comunicazione aziendale, rispondendo peraltro in maniera coerente a quanto previsto dalla normativa (in particolare, dalla Legge 7 giugno 2000 n. 150).

Con Provvedimento del Direttore Generale n. 229 del 30 marzo 2018, con il quale l'Azienda manifestava la volontà di accreditamento all'albo del Servizio Civile Universale, è stata confermata la responsabilità rispetto alla gestione del Servizio civile.

## Obiettivi e risultati

I principali obiettivi della Posizione Organizzativa erano stati originariamente individuati sulla base di quanto previsto dal Progetto Accoglienza. Si riepilogano quindi gli obiettivi, in maniera sintetica.

Sotto il profilo organizzativo, è stato individuato un assetto che tenesse conto delle principali attività svolte. In particolare sono state individuate nel corso del tempo quattro aree principali:

- area dell'accoglienza, che svolge una funzione di contatto di primo livello con i cittadini per una serie di attività previste dal Progetto Accoglienza e poi consolidate sotto il profilo organizzativo;
- area della relazione, che comprende le funzioni affidate all'URP, alla tutela e alle attività legate alla gestione delle Associazioni Accreditate, all'umanizzazione dei servizi e al supporto per le rilevazioni di volta in volta proposte dal sistema regionale (AGENAS, MES, etc.);
- area della comunicazione, nella sua dimensione interna, esterna e integrata;
- servizio civile, sia nazionale (da quest'anno universale) sia regionale.

Le attività svolte nel corso del triennio e i risultati raggiunti verranno quindi proposti sulla base di queste aree principali.

## Area dell'Accoglienza

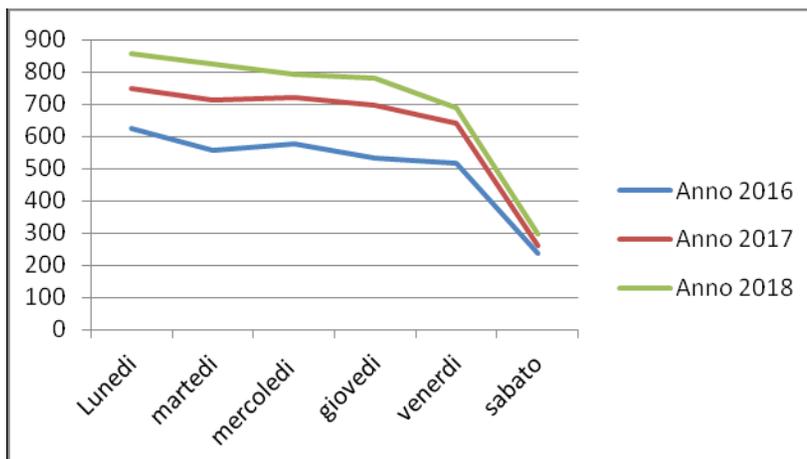
Il Progetto Accoglienza prevede la realizzazione di un Centro Servizi collocato al Piano Terra del NIC 1 con la funzione di centralizzare alcune attività per garantire ai cittadini un'ampia fascia di apertura. Dal gennaio 2016, il Centro Servizi svolge orario continuato dalle 7:30 alle 18:30 dal lunedì al venerdì e il sabato mattina dalle 7:30 alle 13:30.

Il Centro Servizi ha iniziato le proprie attività alla metà di dicembre del 2015. È entrato a regime, a metà dicembre 2016. Le attività centralizzate sono:

- Consegna di referti di diagnostica di laboratorio;
- Consegna di referti di diagnostica per immagini (prodotte al NIC dalla metà del 2017);
- Richiesta e consegna di documentazione sanitaria;
- Prenotazioni di CUP Metropolitano;
- Spedizione di referti a domicilio;
- Le accettazioni delle visite delle Agenzie Metaboliche collocate al piano interrato del NIC 1;

La tabella e il grafico evidenziano la crescita del numero di contatti giornalieri nel corso del triennio:

	2016	2017	2018
Lunedì	626	749	855
Martedì	558	713	823
Mercoledì	575	719	793
Giovedì	534	695	780
Venerdì	518	640	690
Sabato	236	261	298



A fronte di un aumento costante di utenza, va rilevato come il tempo di attesa medio si sia attestato, nel corso del 2018, attorno ai 6 minuti e mezzo, partendo da un valore del 2017 di circa 9 minuti.

Questo risultato è stato reso possibile per lo sviluppo di una modellazione del servizio attraverso una puntuale analisi dei dati di accesso. Il modello è stato presentato a un convegno internazionale e pubblicato.

Rispetto al momento di avvio del Progetto, è stata condotta anche una revisione del layout del Centro Servizi: l'attuale assetto logistico (che vede 13 sportelli, tre box polifunzionali e spazi di back-office) è frutto di un lavoro concertato con i dipendenti, poi trasferito in progettazione esecutiva.

La realizzazione ha visto un co-finanziamento di 20.000,00 euro da parte della Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze.

## Area della Relazione

È senza dubbio l'area più complessa dal punto di vista delle azioni e degli assetti organizzativi, perché include una serie di ambiti particolarmente strategici.

**URP** – Rispetto al punto di partenza del 2016, le funzioni classicamente svolte dall'URP sono state collocate, coerentemente con quanto previsto dal Progetto Accoglienza, al NIC 1, con orari speculari al Centro Servizi (7:30-18:30 dal lunedì al venerdì e 7:30-13:30 il sabato). La funzione di orientamento, informazione e presa in carico è divenuta così più centrale rispetto al passato e l'URP è il cuore del sistema di accoglienza dell'Azienda, continuando a svolgere un ruolo strategico nel percorso di presa in carico e di tutela del cittadino. All'URP è stata affidata, nel corso del 2017, la funzione di AIUTO Point del CORD, sulla base di quanto previsto dalla normativa Regionale.

**TUTELA** – Il sistema di tutela è stato oggetto di importanti innovazioni nel corso del 2018. È stato infatti approvato un nuovo Regolamento di Tutela, aggiornato secondo le indicazioni normative date dalla Regione Toscana. Il Regolamento comprende anche l'istituzione di una Commissione Mista Conciliativa congiunta con la Azienda Area Vasta Centro.

**PARTECIPAZIONE** – Questo specifico ambito organizzativo è stato istituito nel corso del 2017 sulla base della richiesta, da parte della Direzione Aziendale, di gestire in maniera univoca l'insieme di azioni ricondotte a quelle che normalmente vengono indicate con il termine di "umanizzazione dei servizi". Nel 2017, sulla base di un mandato ricevuto con Provvedimento del DG n. 823/2016, è stato elaborato un Progetto di Assistenza Aggiuntiva Integrativa e successivamente pubblicato il "Regolamento per la gestione dell'assistenza aggiuntiva integrativa" approvato con Provvedimento del DG n. 397/2017.

In questo ambito sono ricondotte:

- la presa in carico delle necessità alberghiere per i familiari dei pazienti ricoverati, sia attraverso una manifestazione di interesse di strutture private, sia attraverso la gestione di alloggi messi a disposizione gratuitamente dall'associazione AIL;
- la fornitura di un pasto, parcheggio e poltrone relax, quando necessario;

- il progetto “Leggere per stare meglio”;
- la Scuola in Ospedale;
- la mediazione culturale;
- la gestione del Progetto PASS della Regione Toscana (DGRT 666/2017);
- la gestione delle DAT (Dichiarazioni Anticipate di Trattamento), appena la Regione avrà sciolto i nodi rispetto alle questioni operative.

Nell’ambito della Partecipazione sono ricondotte soprattutto le attività legate al rapporto con le Associazioni di volontariato e tutela.

Nel corso del 2018 la Regione ha innovato la materia: a seguito dell’impulso regionale, è stato elaborato un nuovo Protocollo d’intesa, sottoscritto da 40 associazioni tra tutela e volontariato, eletto un nuovo Comitato di Partecipazione e definiti i rappresentanti delle Associazioni nel Consiglio dei Cittadini per la Salute e nella Commissione Mista Conciliativa. Già nel corso del 2017 le Associazioni di volontariato e tutela hanno a disposizione uno spazio dedicato nella Hall del NIC, sulla base di uno specifico regolamento e di un calendario di presenze gestito di concerto con l’Ufficio Partecipazione.

Particolarmente significative sono state le azioni legate alla mediazione culturale, il cui trend di crescita in termini di numeri di servizi e di ore era già evidente nel corso del 2017 e confermato nel corso del 2018, verosimilmente come effetto delle politiche migratorie degli ultimi anni.

In questo ambito sono inoltre stati gestite le rilevazioni AGENAS e MES (2017) e le rilevazioni annuali per l’Osservatorio della Carta dei Servizi.

## **Area della Comunicazione**

Come accennato, la funzione di Comunicazione è stata affidata alla Posizione Organizzativa con Provvedimento del Direttore Generale n. 571/2016. Su alcune tematiche legate a questo aspetto, il lavoro si è svolto già nell’ambito del Progetto Accoglienza, con la progettazione di alcuni strumenti operativi in grado di innovare rispetto alla gestione delle informazioni da fornire ai cittadini. In particolare, è stato progettato l’URP Control Panel, attualmente in fase di implementazione. E’ stato inoltre redatto un Piano di Comunicazione, sottoposto alle strutture di Staff e in corso di approvazione con Provvedimento del Direttore Generale.

L’Area ha curato la realizzazione di numerosi eventi aziendali e ha garantito la corretta gestione della aule didattiche del NIC 3, dell’Auditorium del CTO e dell’Aula Pasquinelli della Piastra dei Servizi.

## **Servizio civile**

Il servizio civile ha proseguito, nel corso del triennio, la propria attività. Tra 2016 e 2018 sono stati finanziati 20 progetti, per un totale di 162 giovani avviati al servizio. Inoltre, nel corso del 2018, si è conclusa positivamente la procedura di accreditamento dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi come Ente di Servizio civile Universale.

## **Sviluppo per il 2019**

Lo sviluppo dell’Accoglienza si concentrerà, nel corso del 2019, su alcuni aspetti particolarmente significativi:

- sviluppo della telefonia: l’acquisizione degli strumenti (centralino e sistema di chiamata automatica) sarà la base per poter gestire i rapporti con l’utenza secondo quanto definito a livello progettuale. Il Call Center, infatti, dovrà gestire sia la prenotazione telefonica di prestazioni di controllo – ove non prenotate direttamente in ambulatorio, sia la gestione dell’informazione, sia infine lo sviluppo di contatti più articolati (CORD, Follow-Up, percorsi per cittadini con bisogni speciali, collegamento con medici di medicina generale e specialisti del territorio);
- sviluppo della Comunicazione. Approntato – nel rispetto del dettato normativo – il Piano di Comunicazione, sono previste una serie di azioni finalizzate ad introdurre in Azienda una visione più moderna e attuale della comunicazione interna, esterna e integrata. In particolare, le azioni principali sono:
  - la revisione del Sito internet e dell’area riservata (intranet) secondo nuove modalità e con un sistema di responsabilità ben definito;
  - l’attivazione di un Database per la gestione dell’informazione, già progettato nel corso del 2018;

- l'analisi su una nuova visual identity aziendale;
- il presidio degli eventi promossi dall'Azienda (meeting, convegni etc.).

Per rendere effettivo lo sviluppo della Comunicazione aziendale, sarà costituito un team multidisciplinare in grado di sviluppare le varie linee organizzative sopra identificate.

Nella definizione del budget per la Comunicazione (elemento essenziale del Piano di comunicazione per come stabilito dalla norma), verranno utilizzate le somme incassate dall'Azienda per la locazione degli spazi della didattica: si tratta di un'attività commerciale che nel corso del 2018 ha fruttato circa 45.000,00 euro.

- riorganizzazione delle risorse umane destinate all'accoglienza: si ritiene opportuno considerare come elemento importante dello sviluppo organizzativo dell'Accoglienza l'avvio della nuovo appalto per i servizi esternalizzati. La gara si è conclusa nel 2018 e prevede l'introduzione di nuove modalità operative, definendo con chiarezza quali servizi sarà opportuno affidare all'esternalizzazione e quali mantenere con personale dipendente. La riallocazione del personale conseguente alla definizione dei nuovi modelli organizzativi consentirà di assorbire, nel medio periodo, i pensionamenti e mantenere adeguati livelli di servizio, oltre a permettere l'avvio dei servizi di Call Center.
- sviluppo del servizio di mediazione culturale. I dati di attività del 2018 hanno confermato la crescita della domanda di servizi di mediazione, sia sotto il profilo assoluto, sia per quanto riguarda la varietà di lingue richieste oltre a quelle veicolari. Questo fenomeno, legato alla particolare dinamica dei flussi migratori, è stato contenuto dal punto di vista economico entro i limiti di budget per quanto riguarda il 2018. La nuova gara per i servizi di mediazione dovrebbe riuscire a mantenere le spese sugli attuali livelli, pur investendo in alcuni servizi attualmente poco utilizzati (help desk telefonico e traduzione di materiale informativo).

## Carta dei servizi

La voce Carta dei servizi presente sul sito istituzionale aziendale ([www.meyer.it](http://www.meyer.it)), ha registrato un numero di 21.000 nel contesto di una crescita esponenziale delle visite complessive al sito con una media mensile che, se nel 2017 era di 30.000 accessi, è cresciuta progressivamente fino a sfiorare una media di 50.000 accessi nell'anno in esame.

L'andamento del sito, costantemente aggiornato dalla redazione web, è presentato in azienda con una reportistica periodica, pubblicata sugli strumenti di comunicazione interna (intranet, Meyer informa).

Nel 2018 sono state realizzate, aggiungendosi alle altre Carte dei servizi già esistenti e soggette ad aggiornamento periodico:

- carta delle responsabilità e dei diritti,
- punto prelievi,
- le malattie renali rare,
- diario per la continuità assistenziale del paziente.

## Tutela e contatti

Nell'anno 2018 sono stati trattati dall'URP n. **10 reclami** e n. **99 segnalazioni** e sono pervenuti n. **6 suggerimenti** e n. **51 encomi**. Ai reclami e alle segnalazioni è stato risposto in forma scritta direttamente dall'URP o con lettera del Direttore generale, rispettando la previsione dei trenta giorni per la risposta, grazie alla collaborazione dei Responsabili dei servizi e dei professionisti di volta in volta coinvolti nella fase istruttoria.

Reclami e segnalazioni sono registrati secondo la classificazione previsti dall'Osservatorio regionale carta dei servizi sanitari pubblici approvato con delibera di giunta regionale.

Nell'ordine gli strumenti più utilizzati dagli utenti: e-mail, modulo presente in Ospedale (o scaricabile dal sito istituzionale [www.meyer.it](http://www.meyer.it)).

Se consideriamo il triennio 2016-2018 osserviamo una diminuzione sia nel numero dei reclami che delle segnalazioni sebbene il flusso di utenti e delle prestazioni sia in crescita specie nell'area della specialistica ambulatoriale.

Il rapporto di collaborazione fra l'Urp e i servizi, in particolare quelli delle accettazioni e delle prenotazioni sono sempre più a regime, permettendo così azioni tempestive per risolvere le criticità incontrate dalle famiglie.

Ai contatti telefonici è necessario aggiungere una piccola percentuale di contatti tramite la chat dell'URP (attivabile dal sito istituzionale dell'ospedale), nata per integrare le modalità di accesso all'ufficio e, in modo particolare, per andare incontro alle esigenze di utenti con difficoltà linguistiche e uditive.

La modalità di contatto più utilizzata rimane quella telefonica, dalle 8.30 alle 16.00 dal lunedì al venerdì. La possibilità di lasciare messaggi in segreteria da parte dell'utenza è ritenuta una modalità non idonea e foriera di equivoci anche in considerazione del fatto che l'ufficio risponde alle richieste inoltrate per e-mail (come suggerito dalla segreteria telefonica quando l'ufficio è chiuso) con tempestività come testimoniano le mail di ringraziamento ricevute.

Il contatto diretto, presso l'ufficio, avviene su questioni che hanno un rilievo significativo per l'utente e comportano un tempo e un ascolto mirati specie con gli utenti stranieri.

Nel 2018 vi è stata una decisa diminuzione degli accessi tramite telefono mentre restano pressoché invariati gli accessi diretti e le richieste tramite mail. Questo dato può essere messo in relazione alla notevole crescita degli accessi al sito web istituzionale dell'Ospedale in cui è possibile consultare direttamente le informazioni sull'accesso alle prestazioni ospedaliere.

**Reportistica interna:** l'ufficio ha messo a regime l'invio della reportistica sull'attività di tutela con cadenza mensile alla Direzione sanitaria e periodica ai servizi e professionisti coinvolti nei reclami o nelle segnalazioni.

## Azioni di miglioramento

Nel 2018 le azioni di miglioramento si sono concentrate su una più effettiva facilitazione del raccordo fra servizi diversi, individuando persone referenti e micro-percorsi rapidi di orientamento e soluzione, considerato che la velocità delle risposte offerte è ritenuta una modalità molto utile e particolarmente apprezzata dall'utenza.

## Partecipazione, umanizzazione

Nel luglio 2108 il Meyer ha costituito un organismo, formalmente inserito nello statuto aziendale, che ha valenze di partecipazione e umanizzazione delle cure, denominato “**Il consiglio dei ragazzi e delle ragazze**” (pazienti, ex pazienti e fratelli/sorelle di pazienti) che hanno lavorato sulla malattia e sui fattori protettivi dell'espressività e della comunicazione.

Continuano numerose le azioni di miglioramento sul versante dell'umanizzazione degli spazi per ridurre le situazioni di disagio e di stress, con l'utilizzo di colori adatti agli ambienti, di progetti decorativi (nel 2018 con Peter Pan nell'ambulatorio del DH oncologico) e con iniziative nelle degenze volte a rendere l'esperienza dell'ospedalizzazione più friendly per bambini e genitori.

L'iniziativa La buonanotte al Meyer, avviata nel giugno 2017 con le ninne nanne e la lettura a voce alta è diventata Buona pratica della Regione Toscana con la partecipazione alla rassegna di libri per l'infanzia “Libro aperto” tenutasi a Firenze nel 2018 e con la partecipazione al Bologna children's Book festival nel marzo 2018.

Gli esiti del Progetto Agenas (valutazione partecipata del grado di umanizzazione degli ospedali) hanno portato alla costituzione di un gruppo di lavoro del Cdp per migliorare gli spazi e il setting dedicato al colloquio medico/paziente famiglia che ha incontrato difficoltà dovute alla mancanza oggettiva di spazi.

Alcuni reparti hanno lo spazio e gli orari indicati per i colloqui, sugli altri La Direzione aziendale è impegnata a individuare soluzioni multifunzione visto che tali spazi sono necessari, anche se non esaustivi, per promuovere un'efficace comunicazione fra famiglia, paziente e professionista.

Il 29 settembre 2018 è stata organizzata una **giornata di festa per e con le associazioni** nel Parco del Meyer.

Nell'occasione è stato predisposto un totem informativo dedicato e la guida, rinnovata e aggiornata delle Associazioni e un'animazione video “Facce da volontario”.

## Prestazioni alberghiere

Nel corso del 2018 è stata avviata un'azione di monitoraggio e verifica con il Comitato di partecipazione, che attraverso il gruppo di lavoro sulla ristorazione e mensa ha effettuato controlli e rilevato criticità che sono state poste all'attenzione dei soggetti interni e esterni coinvolti, per poi verificarne gli effettivi miglioramenti.

### **Stabilimento Ospedaliero di Massa, Ospedale del Cuore “G. Pasquinucci”**

Per quanto attiene alle attività di ricovero, il 2 gennaio 2018 è stato inaugurato il nuovo reparto di degenza pediatrica, dotato di 24 posti letti ad alta intensità di cura destinato a pazienti complessi, sottoposti ad interventi di cardiocirurgia o cardiologia interventistica od elettrofisiologia pediatrica, oltre che per neonati nati nell'area nascita integrata realizzata in collaborazione con la locale ASL.

Il nuovo reparto ha permesso un notevole miglioramento del comfort alberghiero per i pazienti ricoverati, in termine di logistica, di impiantistica, di percorsi e di luminosità e spazio delle camere di degenza in cui è alloggiato costantemente un genitore (solitamente la madre) dei piccoli pazienti ricoverati.

Gli arredi, i colori e le luci sono, infatti, stati scelti nell'ottica di riproporre al paziente un ambiente luminoso e familiare, anche con immagini adatte all'età pediatrica.

È, inoltre, stata realizzata un'ampia sala giochi dotata di arredi, molti libri di lettura, giochi ed anche un pianoforte: e ciò grazie a numerose donazioni realizzate a favore dell'Ospedale che da sempre gode di un grande apprezzamento da parte della collettività.

Sul piano delle attività ambulatoriali è stato ulteriormente potenziato il percorso sperimentato nel corso del 2017 per facilitare la prenotazione di visite ed esami di controllo: al termine della visita al paziente cui è stata indicato un approfondimento diagnostico o clinico od una visita di controllo, viene immediatamente fornita la data degli esami/visite previste, in modo da evitare allo stesso di dover procedere a successivi contatti telefonici ed ad assicurare la tempistica necessaria.

Parallelamente è stato attivato un servizio SMS di promemoria ai pazienti e familiari, che, pochi giorni prima dell'esame o visita prenotati, rammenta appunto la prossima prenotazione evitando in tal modo che vengano lasciati slot inutilizzati.

Si è, inoltre, dato corso ad un progetto volto alla realizzazione di un ECMO Team pediatrico pronto ad intervenire in ogni località della regione per il trattamento e la stabilizzazione di piccoli in condizioni disperate colpiti da insufficienza cardiorespiratoria acuta refrattaria alle terapie convenzionali.

Nel corso dell'anno è proseguita proficuamente la collaborazione con l'Associazione “Un cuore, un mondo” che supporta le attività di cardiologia e cardiocirurgia pediatrica, nonché il percorso delle gravide cardiopatiche portatrici di feti cardiopatici che va dalla diagnosi della cardiopatia fino al parto.

Il supporto dell'Associazione, oltre che nella presenza in reparto dei volontari, si esplica anche nella gestione delle foresterie poste nel comprensorio dell'Ospedale, utilizzate dalle famiglie dei piccoli pazienti ricoverati ed, in particolare, le famiglie che provengono da altre regioni e Paesi.

Nel corso dell'anno sono proseguiti i progetti di cooperazione sanitaria internazionale che prevedono:

- missioni in Paesi svantaggiati (in particolare Palestina, Eritrea e Kosovo) realizzate anche in collaborazione con la predetta Associazione “Un cuore, un mondo”;
- attività di formazione di personale medico di Paesi svantaggiati;
- attività di ricovero per interventi di cardiocirurgia complessa a favore di neonati e bambini provenienti da Paesi svantaggiati, anche grazie al supporto finanziario della Regione Toscana.

### **Stabilimento Ospedaliero di Pisa “S. Cataldo” - dell'Area della Ricerca CNR**

Nel corso del 2018 si è proseguito con il graduale rinnovamento degli arredi delle aree di degenza e delle aree comuni, oltre che delle apparecchiature in uso nelle degenze.

Si è dato, inoltre, corso ai lavori per la riqualificazione dell'area destinata alle attività di Medicina Nucleare, con l'installazione di una nuova apparecchiatura assolutamente innovativa.

Anche per lo Stabilimento di Pisa, sul piano delle attività ambulatoriali, è stato ulteriormente potenziato il percorso sperimentato nel corso del 2017 per facilitare la prenotazione di visite ed esami di controllo: anche in questo caso al paziente cui è stata indicato un approfondimento diagnostico o clinico od una visita di controllo, al termine della visita viene immediatamente fornita la data degli esami/visite

previste, in modo da evitare allo stesso di dover procedere a successivi contatti telefonici assicurando il rispetto della tempistica prevista.

Sia per le visite, che per le prestazioni strumentali è stato attivato il sistema di avviso con SMS che fornisce un promemoria ai pazienti e familiari pochi giorni prima dell'esame o visita prenotati invitandoli in caso di indisponibilità a contattare immediatamente il CUP in tal modo rendendo nuovamente disponibile lo slot ambulatoriale.

Sempre in ambito delle attività ambulatoriali sono stati potenziati gli ambulatori di cardiologia pediatrica e di cardiocirurgia per adulti e si è progettato l'avvio di un ambulatorio di cardiologia interventistica strutturale, che ha preso avvio nei primi mesi dell'anno 2019.

Numerosi sono stati i corsi di formazione per l'emergenza (BLS) effettuati a favore della collettività, oltre che per il personale interno, anche grazie alla collaborazione con l'Istituto di Fisiologia Clinica CNR ed associazioni di volontariato come "ConAlbe ONLUS".

## Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica

La legge regionale Toscana 14 dicembre 2017, n. 74 ha stabilito che, a seguito dell'assorbimento delle funzioni dell'Istituto Toscano Tumori (ITT), l'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica assume la denominazione di **Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica** (ISPRO), a partire dal 1° gennaio 2018.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è la struttura attraverso la quale l'Istituto mette in atto gli indirizzi e le politiche regionali (Legge regionale 40/2005 e s.m.i. Piani Sanitari Regionali), promuovendo la "cultura della partecipazione e dell'ascolto", ponendo al centro dell'azione la persona con i suoi diritti.

L'URP ha la funzione di garantire informazioni ai cittadini in modo chiaro, semplice e riservato, sui servizi, le prestazioni e i percorsi di cura. Assicura inoltre l'ascolto e la risposta personalizzata, in collaborazione con le strutture sanitarie ed amministrative dell'Istituto.

Le Associazioni di Volontariato e Tutela offrono la loro collaborazione realizzando attività di sostegno al cittadino sul piano dell'accoglienza, dell'informazione e la facilitazione per l'accesso ai servizi di prevenzione.

### Carta dei Servizi

Le indicazioni contenute nella Delibera GRT n. 335/2014 "Il patto con il cittadino: nuovo repertorio di impegni per la carta dei servizi sanitari con relativi indicatori, standard e strumenti di verifica", sono state fatte proprie dall'Istituto nella Carta dei Servizi.

La Carta dei Servizi rappresenta la modalità attraverso cui vengono esplicitati gli impegni assunti dalle Aziende Sanitarie nei confronti dei cittadini, costituisce lo strumento attraverso il quale vengono recepiti i bisogni della collettività e ne accolgono il punto di vista.

Nel 2018 è stata redatta una nuova edizione della Carta dei Servizi, partecipata con le Associazioni di Volontariato e Tutela. La stesura e la diffusione è stata curata dall'URP in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione Attività editoriali e Pianificazione eventi scientifici.

Nelle sale di attesa di ISPRO è disponibile la Carta dei Servizi in formato cartaceo. Nel sito istituzionale è possibile consultare la carta in formato elettronico nelle sezioni "Carta dei Servizi" ed "Amministrazione Trasparente" (sottosezione "Servizi erogati").

### Umanizzazione, informazione/comunicazione

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico e l'Ufficio Comunicazione Attività editoriali e Pianificazione eventi scientifici, per garantire le specificità etniche e culturali hanno collaborato alla realizzazione di alcuni dépliant a supporto della Carta dei Servizi, nelle lingue più rappresentative delle principali comunità straniere presenti nel nostro territorio. I dépliant sono stati tradotti in inglese, francese, spagnolo, cinese, arabo, rumeno, albanese e messi a disposizione nelle sale di attesa.

Le informazioni contenute nei dépliant sono consultabili anche nel sito di Istituto in una sezione denominata "ISPRO for Foreign People".

Il Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma (GISCi) ha prodotto materiale informativo sullo screening che contiene spiegazioni essenziali sul Pap test e sul test HPV di screening. Il materiale informativo è stato tradotto in 9 lingue consultabile nel sito [www.osservatorionazionale screening.it](http://www.osservatorionazionale screening.it).

### Aspetti alberghieri e comfort

La condivisione degli obiettivi dei due uffici sopra citati ha permesso di rendere migliore l'accoglienza del cittadino/utente durante l'attesa precedente alla prestazione sanitaria. Nelle sale di attesa di Villa delle Rose, è presente la "biblioteca itinerante".

## **Tempi e Accessibilità**

Particolare attenzione è stata dedicata al “cittadino/utente fragile”, avendo individuato un percorso prioritario di accesso alle prestazioni. La precoce individuazione del cittadino/utente fragile permette l'immediata presa in carico da parte del personale dell'Accettazione, che assegna un codice di priorità di accesso alla prestazione sanitaria. Nel 2018 sono stati presi accordi con alcune Associazioni per disabili affinché sia garantito un “percorso assistenziale speciale per soggetti con bisogni speciali” (PASS).

## **Struttura e logistica**

Per accedere alla struttura di Villa delle Rose sono stati conseguiti lavori di riqualificazione stradale, interventi di protezione di percorsi pedonali, al fine di garantire la sicurezza degli utenti. Per facilitare l'orientamento dell'utenza ai servizi ambulatoriali, nel 2018 è stata rinnovata la segnaletica.

## **Aspetti relazionali**

Anche per il 2018 la direzione ha introdotto ad ogni responsabile di struttura, indicatori di monitoraggio che correlano i reclami agli aspetti relazionali ed eventuali azioni di miglioramento.

## **Tutela e partecipazione**

Al fine di promuovere il coinvolgimento dei cittadini nel miglioramento del Servizio Sanitario, come indicato dalla legge regionale 40/2005 in coerenza con i principi e i valori della Costituzione e dello statuto regionale, nel 2019 verrà somministrato un questionario di gradimento. L'opinione dell'utenza che a vario titolo usufruisce dei nostri servizi è importante per intraprendere eventuali azioni di miglioramento.

Come enunciato nella legge regionale 14 dicembre 2017, n. 75, è stato istituito il nuovo Comitato di Partecipazione e designati per il Consiglio dei cittadini per la salute i rappresentanti di ISPRO.

## APPENDICE A. Carta dei Servizi e Bersaglio MeS

La Regione Toscana, in collaborazione con la Scuola Superiore S. Anna di Pisa, ha costituito nel 2004 il “Laboratorio Management e Sanità” (MeS) per affidargli il compito di svolgere attività di formazione manageriale, ricerca e valutazione per il Sistema Sanitario Toscano.

In particolare il MeS si occupa dello sviluppo e dell’implementazione del sistema di valutazione dei risultati conseguiti dalle Aziende sanitarie toscane, monitorando non solo gli aspetti relativi all’equilibrio economico dell’azienda, ma anche la sua capacità di allinearsi agli obiettivi strategici del Sistema Sanitario Regionale, ed esempio: la qualità clinica e sanitaria dei servizi erogati, l’appropriatezza, la produttività delle risorse, il gradimento e la soddisfazione sia dell’utenza che del personale dipendente. Oggi questo sistema è un importante strumento di governo ed è collegato al sistema di incentivazione per la direzione aziendale.

Per rappresentare adeguatamente i risultati riportati da ogni azienda sono state individuate sei dimensioni di sintesi, capaci di evidenziare gli aspetti fondamentali della performance in un sistema complesso quale quello sanitario:

- stato di salute della popolazione;
- capacità di perseguire le strategie del sistema regionale;
- valutazione socio sanitaria;
- valutazione esterna;
- valutazione interna;
- valutazione dell’efficienza operativa e della performance economico-finanziaria.

All’interno di queste dimensioni si distribuiscono circa 200 indicatori, il numero può comunque variare per allinearsi a nuovi obiettivi regionali.

I risultati del sistema di valutazione vengono presentati con una simbologia semplice e chiara: il bersaglio, suddiviso nei sei settori identificativi delle dimensioni e in cinque colori che indicano le fasce di valutazione in cui ogni indicatore andrà a posizionarsi rendendo immediatamente evidente i punti di forza o di debolezza nella performance dell’azienda analizzata.

A partire dal 2008, dopo una prima sperimentazione nel 2007, è stato inserito nel “Bersaglio MeS” (nella dimensione Capacità di perseguire le strategie del sistema regionale) un nuovo indicatore: “**Comunicazione e partecipazione del cittadino**”(B16). Questo macroobiettivo si basa su tre componenti principali:

- Il **sistema carta dei servizi**, ovvero i processi aziendali per garantire un sistema orientato al cittadino, alla difesa dei suoi diritti,
- il **Front – Office telefonico**, la capacità dell’azienda nel gestire l’informazione telefonica,
- 3) l’**informazione ai cittadini**, l’informazione sui servizi sanitari fornita dall’azienda, percepita e giudicata dai cittadini stessi.

La prima componente tiene conto del repertorio regionale degli impegni per la carta dei servizi sanitari in elaborazione con un altro parametro che riguarda la presenza o meno e la funzionalità del comitato di partecipazione. Dal 2008 al 2013 è stato preso in esame il repertorio approvato con DGR 697/2003. Dal 2014 si prende in considerazione il nuovo repertorio approvato con DGR 335/2014.

La Giunta Regionale ha approvato un nuovo repertorio di 25 impegni comuni per tutte le aziende sanitarie, quali ad esempio la piena funzionalità e visibilità dell’URP, il rispetto delle specificità etniche e culturali, la cura della comunicazione clinica, la cura dell’empowerment del cittadino. La prima parte dell’indicatore si riferisce a quanti impegni le aziende hanno dichiarato di aver raggiunto rispetto a quelli fissati.

Data la particolare importanza della presenza o meno del comitato di partecipazione, si è deciso di inserire un indicatore specifico su tale punto.

La valutazione di tale indicatore considera i seguenti punti:

- se è presente un Comitato aziendale oppure se l'azienda si avvale del/i Comitato/i delle SDS;
- se il Comitato aziendale lavora in raccordo con il /i Comitato/i delle SDS;
- se il Comitato (aziendale o della SDS) effettua riunioni almeno trimestrali o collabora alla realizzazione della carta dei servizi;
- se il Comitato effettua ispezioni sulla base di direttive aziendali e/o regionali.

La seconda componente è il Front- Office telefonico che si basa su un pacchetto di parametri per valutare i servizi offerti agli utenti.

Il Front Office telefonico aziendale, a seguito delle modifiche intervenute, è stato considerato come un nuovo indicatore: essendo questo il primo anno di sperimentazione non viene utilizzato per la valutazione delle performance aziendali.

La valutazione del front-office telefonico fa riferimento essenzialmente all'orario settimanale (pesatura 80%) e poi alla presenza di un numero telefonico unico, di un numero verde, all'attivazione di un servizio di segreteria telefonica dedicato agli utenti e alla possibilità di essere richiamati da un operatore (5% ciascuno, complessivamente 20%).

In particolare per l'orario di apertura settimanale del front office telefonico si fa la seguente valutazione: 36-39 ore=60; 40-44 ore=70, 45-49 ore=80; 50-54 ore= 90; >55=100. (standard minimo=36 ore); per gli altri quattro parametri la presenza o assenza del requisito si valuta 100 o zero.

La terza componente è il giudizio dei cittadini sull'informazione ricevute dall'azienda. I dati vengono raccolti dal Mes con indagini campionarie rivolte ai cittadini toscani.

Comunicazione e coinvolgimento dei pazienti rispetto alle proprie cure e all'organizzazione stessa del sistema sanitario rappresentano presupposti fondamentali per garantire equità e appropriatezza nell'accesso alle prestazioni sanitarie.

Si precisa che tutte le aziende hanno raggiunto lo standard minimo previsto per l'accreditamento sia per quanto riguarda il repertorio di impegni per la carta dei servizi (75% impegni raggiunti) che l'orario di front-office telefonico (36 ore settimanali).

Nella tabella che segue sono illustrati i valori dell'indicatore "Comunicazione e partecipazione del cittadino" riferiti ai dati dell'osservatorio del 2018 e distinti per Azienda.

Tabella A.1 - Appendice - Bersagli MeS anno 2019

B16 – 2018	AZIENDA USL Toscana Centro	Azienda USL Toscana Nord Ovest	Azienda USL Toscana Sud Est	A. O. U. Pisana	A. O. U. Senese	A. O. U. Careggi	A. O. U. Meyer	Fondazione Toscana Gabriele Monasterio	ISPRO
27 IMPEGNI	79	82	86	82	79	86	91	76	78
PESATURA 80%	63	66	69	66	63	69	73	61	62
Comitato di Partecipazione	20	20	20	15	20	20	20	15	15
Sistema Carta dei Servizi	83	86	89	81	83	89	93	76	77
Front-Office telefonico	93	84	100	84	93	69	61	69	76
Comunicazione e partecipazione del cittadino	88	85	95	82	88	79	77	73	77

Grafico A.1 - Bersaglio MeS 2019 - Indicatore 16.1 “Sistema Carta dei servizi”

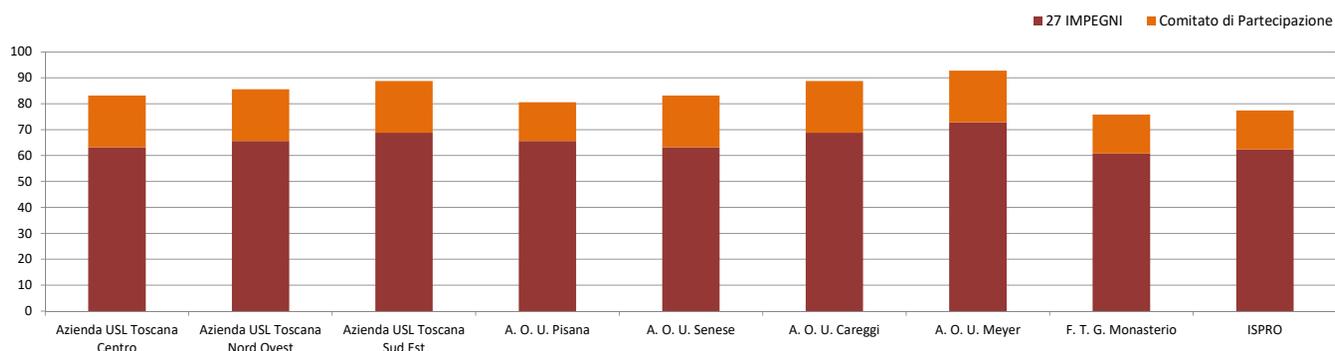
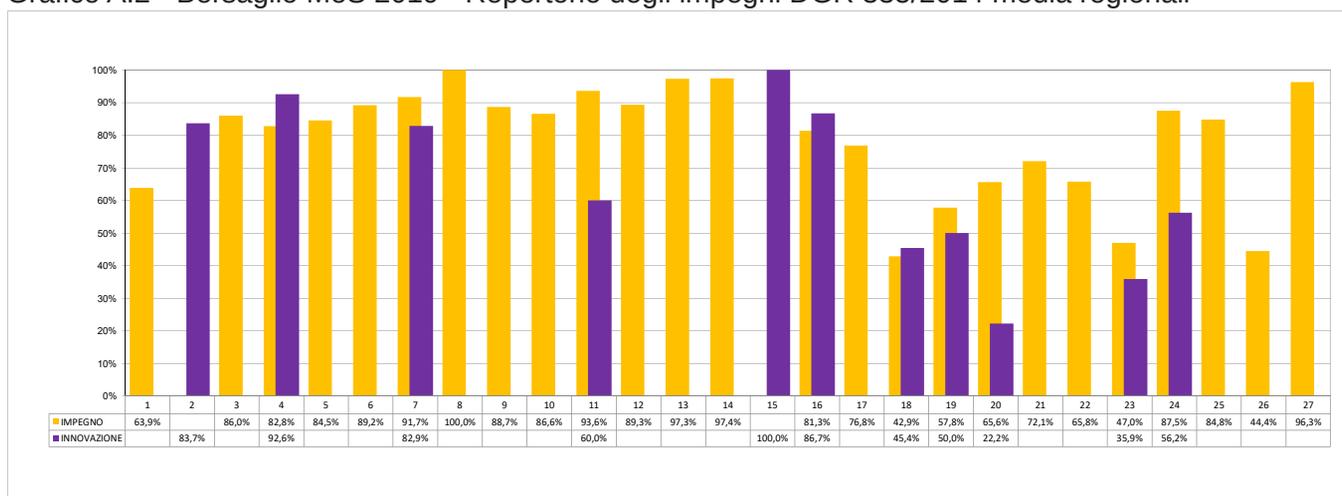


Grafico A.2 - Bersaglio MeS 2019 - Repertorio degli impegni DGR 335/2014 media regionali



<b>1</b>	rapporto con utenti	<b>10</b>	foglio accoglienza ospedale	<b>19</b>	ritiro referti rispetto dei 5gg
<b>2</b>	regol. assistenza integrativa non sanitaria	<b>11</b>	comunicazione clinica	<b>20</b>	cartella clinica rispetto dei tempi massimi
<b>3</b>	Carta diritti bambino	<b>12</b>	privacy del paziente	<b>21</b>	Comfort dei servizi comuni
<b>4</b>	specificità etniche e culturali	<b>13</b>	continuità delle cure	<b>22</b>	scelta tra più menù peculiarità alimentari
<b>5</b>	fine vita	<b>14</b>	Dimissioni protette per pazienti fragili	<b>23</b>	accesso fisico alle strutture
<b>6</b>	terapia del dolore	<b>15</b>	in 1 gg le prestazioni per intervento programmato	<b>24</b>	facilitazione procedure amministrative
<b>7</b>	funzionalità URP	<b>16</b>	CUP – prima visita	<b>25</b>	reclami risposta entro 30 gg e qualità servizi
<b>8</b>	empowerment individuale e di comunità	<b>17</b>	rispetto tempi di attesa per prestazioni	<b>26</b>	risultati indagini qualità per miglioramento
<b>9</b>	Chronic care model	<b>18</b>	bonus per mancata prestazione	<b>27</b>	Comitato di Partecipazione nei processi aziendali

# APPENDICE B. Legge regionale n.75 /2017 “Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza nell’ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”

4a Tutela della salute

l.r. 75/2017

1

---

Legge regionale 14 dicembre 2017, n. 75

## **Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza nell’ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005.**

(Bollettino Ufficiale n. 54, parte prima, del 18.12.2017 )

INDICE

### **PREAMBOLO**

Art. 1 Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza. Modifiche all’articolo 16 della l.r. 40/2005

Art. 2 Consiglio dei cittadini per la salute. Inserimento dell’articolo 16 bis nella l.r. 40/2005

Art. 3 Comitato aziendale di partecipazione. Inserimento dell’articolo 16 ter nella l.r. 40/2005

Art. 4 Comitato di partecipazione di zona-distretto e altre forme partecipative. Inserimento dell’articolo 16 quater nella l.r. 40/2005

Art. 5 Norme di prima applicazione. Inserimento dell’articolo 16 quinquies nella l.r. 40/2005

Art. 6 Nomine. Modifiche all’articolo 143 bis della 40/2005

Art. 7 Norma finanziaria

Art. 8 Abrogazioni

### **PREAMBOLO**

Il Consiglio regionale

Visto l’articolo 117, terzo comma, della Costituzione;

Visto l’articolo 3, comma 4, l’articolo 4, comma 1, lettera z), e gli articoli 58, 59 e 72 dello Statuto;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e, in particolare l’articolo 14;

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) e, in particolare, gli articoli 16, 64 ter e 71 undecies;

Vista la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 (Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005);

Vista la legge regionale 23 marzo 2017, n. 11 (Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 e alla l.r. 41/2005);

Considerato quanto segue:

1. La partecipazione alle scelte sulle problematiche relative alla salute è un diritto oltre che un dovere del cittadino;

2. Il coinvolgimento dei cittadini nelle scelte operate dal sistema sanitario nazionale ha negli anni assunto proporzioni significative contribuendo, nei paesi in cui ha trovato concreta applicazione, a rendere più accessibili i servizi e a migliorare la salute e la qualità della vita dei pazienti favorendo la costruzione di un consenso partecipato intorno all’organizzazione e alle modalità di fornitura dei servizi;

3. La partecipazione del cittadino è stata riconosciuta quale principio fondante del servizio sanitario nazionale sin dalla sua istituzione. In particolare, il d.lgs 502/1992 dispone forme di partecipazione dei cittadini e affida alle regioni il compito di definirne le modalità. Anche alla luce di ciò, risulta pertanto opportuno implementare ulteriormente il processo di

---

partecipazione;

4. Nelle aziende ed enti del servizio sanitario regionale già da anni operano i comitati di partecipazione ma, anche a seguito della riorganizzazione del servizio sanitario regionale di cui alla l.r. 84/2015, si ravvisa l'opportunità di qualificare ulteriormente l'attività dei comitati stessi e di procedere parimenti ad una complessiva revisione della partecipazione garantendo una partecipazione più consapevole ed efficace mediante un sistema organico che si realizza a diversi livelli e attraverso una molteplicità di strumenti;

5. Pertanto, anche in attuazione dell'articolo 92, comma 4, della stessa l.r. 84/2015, che prevede il riordino degli organismi di partecipazione dei cittadini, si provvede a disciplinare gli strumenti di partecipazione a livello regionale, aziendale e di zona-distretto, per integrarli in maniera coerente e organica con la nuova organizzazione e garantire una relazione fra i vari organismi. Il nuovo sistema di partecipazione sarà operativo a partire dall'anno 2018 in coerenza con il nuovo assetto organizzativo delle zone-distretto di cui alla l.r. 11/2017;

Approva la presente legge

*Art. 1*

*Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza. Modifiche all'articolo 16 della l.r. 40/2005*

1. Dopo la lettera c) del comma 1 dell'articolo 16 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale), è aggiunta la seguente:

*“ c bis) promuovere la partecipazione dei cittadini e verificare l'effettiva conoscenza dei loro diritti, nonché assicurare l'integrazione degli organismi di partecipazione di livello regionale e locale. ”.*

2. Dopo la lettera c) del comma 2 dell'articolo 16 della l.r. 40/2005 sono aggiunte le seguenti:

*“ c bis) il Consiglio dei cittadini per la salute, di cui all'articolo 16 bis;*

*c ter) i comitati aziendali di partecipazione, di cui all'articolo 16 ter;*

*c quater) i comitati di partecipazione di cui all'articolo 16 quater.”.*

*Art. 2*

*Consiglio dei cittadini per la salute. Inserimento dell'articolo 16 bis nella l.r. 40/2005*

1. Dopo l'articolo 16 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

*“ Art 16 bis - Consiglio dei cittadini per la salute*

*1. È istituito presso la direzione regionale competente in materia di diritto alla salute il Consiglio dei cittadini per la salute, con funzioni consultive e propositive nelle materie attinenti alla tutela del diritto alla salute, dell'equità di accesso e della qualità e sicurezza dei servizi sanitari e socio-sanitari.*

*2. Il Consiglio dei cittadini per la salute, in relazione alle competenze di cui al comma 1, in particolare:*

*a) contribuisce alla predisposizione degli atti di programmazione di ambito regionale o di area vasta;*

*b) fornisce contributi, anche all'Organismo toscano per il governo clinico di cui all'articolo 49 bis, per la redazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali relativi, in particolare, alle reti cliniche regionali;*

*c) collabora allo sviluppo di strumenti di rilevazione sulla qualità dei servizi dal punto di vista del cittadino, in raccordo con gli organismi a ciò preposti;*

*d) propone iniziative culturali, nonché attività di studio e ricerca per le materie di competenza.*

*3. Il Consiglio dei cittadini per la salute assicura il supporto e coordinamento dell'azione dei comitati aziendali di partecipazione di cui all'articolo 16 ter.*

*4. Il Consiglio dei cittadini per la salute riferisce annualmente alla commissione consiliare competente in merito alla sua attività in occasione delle audizioni dei direttori generali di cui all'articolo 24, comma 4 bis.*

*5. Il Consiglio dei cittadini per la salute, presieduto dall'assessore regionale competente in materia di diritto alla salute, è composto da ventitré membri di cui:*

*a) tre designati fra i propri componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende unità sanitarie locali di cui all'articolo 16 ter;*

*b) uno designato fra i propri componenti da ciascun comitato aziendale di partecipazione delle aziende*

*ospedaliero-universitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale di cui all'articolo 16 ter;*

*c) tre designati dal Comitato regionale dei consumatori e degli utenti di cui all'articolo 2 della legge regionale 20 febbraio 2008, n. 9 (Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti), nell'ambito delle proprie associazioni rappresentative dell'utenza, competenti in materia sanitaria e socio-sanitaria, operanti in tutte e tre le aree vaste della Toscana;*

*d) cinque designati congiuntamente al loro interno dagli organismi di partecipazione istituiti presso la direzione competente in materia di diritto alla salute per affrontare specifiche tematiche sanitarie e socio-sanitarie.*

*6. Il Consiglio dei cittadini per la salute è nominato dal Presidente della Giunta regionale e resta in carica per la durata della legislatura regionale.*

*7. Il Presidente della Giunta regionale procede alla nomina del Consiglio dei cittadini per la salute non appena il numero delle designazioni pervenute ai sensi del comma 5 rappresenti la maggioranza dei componenti del Consiglio dei cittadini per la salute stesso.*

*8. La Giunta regionale, con deliberazione, disciplina il funzionamento del Consiglio dei cittadini per la salute, nonché la corresponsione dei rimborsi spese spettanti ai componenti nella misura stabilita per i dirigenti regionali.” .*

#### *Art. 3*

##### *Comitato aziendale di partecipazione. Inserimento dell'articolo 16 ter nella l.r. 40/2005*

1. Dopo l'articolo 16 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

*“ Art 16 ter - Comitato aziendale di partecipazione*

*1. Presso ciascuna azienda o ente del servizio sanitario regionale, è istituito il comitato aziendale di partecipazione con funzioni di consultazione e proposta a supporto della direzione aziendale, in merito alla qualità dei servizi erogati dall'azienda, con particolare riferimento all'equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi.*

*2. Il comitato aziendale di partecipazione, in relazione alle competenze di cui al comma 1, in particolare:*

*a) contribuisce alla predisposizione di documenti di programmazione di ambito aziendale, riguardo al rispetto del diritto alla salute dei cittadini nonché alla qualità dei servizi;*

*b) svolge attività di monitoraggio in merito al rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla carta dei servizi di cui all'articolo 16, comma 2, lettera a), con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità, sulla base di elementi misurabili, attività di analisi e monitoraggio degli scostamenti tra i singoli obiettivi;*

*c) partecipa ai processi informativi e comunicativi tra azienda e cittadini, al fine di assicurare la chiarezza delle informazioni e l'efficacia della comunicazione, nonché di promuovere un uso appropriato e consapevole dei servizi;*

*d) propone incontri con i cittadini, volti a facilitare l'accesso ai servizi, il mantenimento dello stato di salute, l'informazione sulle cure e l'adeguato ricorso ai servizi.*

*3. Il comitato aziendale di partecipazione è composto:*

*a) nelle aziende unità sanitarie locali, da due membri designati fra i propri componenti da ciascun comitato di partecipazione di cui all'articolo 16 quater;*

*b) nelle aziende ospedaliero-universitarie e negli enti del servizio sanitario regionale, da un membro designato, fra i propri associati, da ciascuna delle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo purché non erogatori di prestazioni, che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c).*

*4. Il comitato aziendale di partecipazione è nominato dal direttore generale di ciascuna azienda o ente del servizio sanitario regionale.*

*5. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce gli indirizzi per il funzionamento dei comitati aziendali di partecipazione*

*6. La partecipazione al comitato aziendale di partecipazione non comporta la corresponsione di alcuna indennità di carica o di presenza. È fatto salvo il rimborso delle spese sostenute che è posto a carico delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale presso cui è istituito il comitato. ”.*

#### *Art 4*

##### *Comitato di partecipazione di zonadistretto e altre forme partecipative. Inserimento dell'articolo 16 quater nella l.r. 40/2005*

1. Dopo l'articolo 16 ter della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

*“ Art. 16 quater - Comitato di partecipazione di zona-distretto e altre forme partecipative*

- 1. In ciascuna zona-distretto o società della salute, ove costituita, è istituito il comitato di partecipazione, con funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi.*
- 2. Il comitato di partecipazione è composto da membri designati dalle associazioni rappresentative dell'utenza, nonché dell'associazionismo di tutela, di promozione e di sostegno attivo, operanti nella comunità locale, purché non erogatori di prestazioni e che abbiano stipulato il protocollo d'intesa di cui all'articolo 16, comma 2, lettera c). Ogni associazione designa un proprio rappresentante.*
- 3. Nella zona-distretto il comitato di partecipazione, è nominato dal direttore generale, su proposta del direttore di zona. Nella società della salute, il comitato di partecipazione è nominato dal direttore della società della salute, su proposta dell'assemblea dei soci.*
- 4. Qualora il numero delle associazioni sia minore di cinque, il comitato di partecipazione può operare a livello sovrazonale.*
- 5. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce gli indirizzi per il funzionamento dei comitati di partecipazione di zona-distretto.*
- 6. Il comitato di partecipazione, in relazione alle competenze di cui al comma 1, in particolare:
  - a) contribuisce alla definizione dei bisogni di salute della popolazione di riferimento;*
  - b) contribuisce alla programmazione delle attività ed alla progettazione dei servizi avanzando proposte per la predisposizione degli atti di programmazione e di governo, con particolare riferimento al piano integrato di salute di cui all'articolo 21;*
  - c) monitora il rispetto delle garanzie e degli impegni indicati dalla carta dei servizi, con particolare riferimento ai percorsi di accesso e di fruibilità dei servizi, tenendo conto degli strumenti di ascolto e di valutazione partecipata e degli indicatori di qualità sulla base di elementi misurabili, attività di analisi e monitoraggio degli scostamenti tra i singoli obiettivi;*
  - d) esprime pareri sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate e sulla relativa rispondenza tra queste ed i bisogni dell'utenza, avvalendosi degli strumenti di ascolto e di rilevazione;*
  - e) svolge attività di monitoraggio ed esprime pareri sull'efficacia delle informazioni fornite agli utenti e su ogni altra tematica attinente il rispetto dei diritti dei cittadini;*
  - f) propone progetti di miglioramento sulle tematiche attinenti la qualità dei servizi e collabora alla loro realizzazione;*
  - g) propone iniziative per favorire corretti stili di vita ed un uso appropriato dei servizi, al fine di contribuire al processo di crescita culturale della comunità locale e al miglioramento dei determinanti sociali di salute.**
- 7. Il comitato di partecipazione, nel rispetto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), può accedere ai dati statistici di natura epidemiologica e di attività che costituiscono il quadro di riferimento degli interventi sanitari e sociali del territorio di riferimento, al fine di sviluppare la consapevolezza nei cittadini dell'incidenza degli stili di vita corretti e della salubrità dell'ambiente sulla salute.*
- 8. Al fine di assicurarne la operatività e favorire la partecipazione dei cittadini la zona-distretto o la società della salute, ove costituita, mette a disposizione del comitato di partecipazione locali idonei per le attività ordinarie, gli incontri pubblici e i convegni e seminari sul tema della salute.*
- 9. In ciascuna società della salute, nominata dall'assemblea della società della salute, è istituita la consulta del terzo settore dove sono rappresentate le organizzazioni del volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale.*
- 10. La consulta del terzo settore elegge al proprio interno il presidente ed esprime proposte progettuali per la definizione del piano integrato di salute.*
- 11. Al fine di assicurare un confronto diretto con la popolazione, le zone distretto e le società della salute promuovono almeno due incontri pubblici all'anno, in cui è assicurata la presenza dell'assessore regionale competente per il diritto alla salute, del direttore generale dell'azienda unità sanitaria locale e dell'azienda ospedaliero-universitaria, nonché del direttore della programmazione di area vasta e della conferenza zonale integrata. ”.*

#### *Art. 5*

*Norme di prima applicazione. Inserimento dell'articolo 16 quinquies nella l.r. 40/2005*

- 1. Dopo l'articolo 16 quater della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:*

*“ Art. 16 quinquies - Norme di prima applicazione*

- 1. I comitati di partecipazione di zona-distretto sono costituiti, o si adeguano alle disposizioni di cui all'articolo 16 quater, entro il 30 marzo 2018.*

---

2. *Il Consiglio dei cittadini per la salute e i comitati aziendali di partecipazione iniziano ad operare dall'anno 2018 e, comunque, non oltre la data del 30 giugno 2018.* ”.

*Art. 6*

*Nomine. Modifiche all'articolo 143 bis della 40/2005*

1. Al comma 1 dell'articolo 143 bis della l.r. 40/2005 dopo le parole: “ *agli articoli,* ” sono inserite le seguenti: “ *16 bis,* ”.

*Art. 7*

*Norma finanziaria*

1. Agli oneri di cui all'articolo 16 bis della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale), stimati in euro 48.000,00 per ciascuno degli anni 2018 e 2019, si fa fronte con gli stanziamenti della Missione 13, Programma 01, Titolo 1 “Spese correnti” del bilancio di previsione 2017 – 2019, annualità 2018 e 2019.

2. Agli oneri relativi agli esercizi successivi si fa fronte con legge di bilancio.

3. Dalle restanti norme della presente legge non derivano maggiori oneri a carico del bilancio regionale. Le aziende sanitarie provvedono alla copertura dei rimborsi spese di cui all'articolo 16 ter, comma 6, della l.r. 40/2005, senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

*Art. 8*

*Abrogazioni*

1. Gli articoli 64 ter e 71 undecies della l.r. 40/2005 sono abrogati.

Osservatorio regionale  
Carta dei servizi pubblici sanitari

Numeri già pubblicati:

1.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 1997
2.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 1998
3.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 1999
4.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2000
5.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2001
6.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2002
7.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2003
8.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2004
9.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2005
10.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2006
11.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2007
12.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2008
13.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2009
14.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2010
15.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2011
16.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2012
17.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2013
18.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2014
19.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2015
20.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2016
21.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2017
22.  
Osservatorio regionale Carta dei servizi pubblici sanitari – 2018

