



REGIONE PUGLIA



**Agenzia
Regionale
Sanitaria**
Puglia

Via Gentile, 52
70126 Bari

P. Iva e C.F.
05747190725

Allegato composto da n. SEDCI PAGINE
alla deliberazione n. 04 del 20.01.2016



IL SEGRETARIO

Carla Hayra

Linee Guida per la redazione della Carta dei Servizi

Bozza

Aggiornata al
14.12.2015

Direzione Generale

dirgen@arespuglia.it

www.arespuglia.it

Premessa – Riferimenti Normativi

L'art. 14 del decreto legislativo 502/1992 e ss.mm.ii. sul riordino della disciplina in materia sanitaria fissa i principi in materia di partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini che sono in assoluta coerenza con la ratio ispiratrice della "Carta dei Servizi".

La norma investe, con l'autorevolezza della legge, tutti i temi cardine della "Carta dei Servizi" individuando nella personalizzazione, nell'umanizzazione, nel diritto all'informazione, nelle prestazioni alberghiere e nell'andamento dell'attività di prevenzione i principali fattori della qualità dei servizi sanitari.

La Carta dei Servizi, nel novero degli strumenti per assicurare la partecipazione degli utenti, assume, peraltro, una funzione rilevante per la corresponsabilizzazione dei cittadini nel modello gestionale per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni.

La Carta dei Servizi quale strumento di informazione e di "contrattazione" sui livelli di assistenza da garantire, è l'elemento essenziale, infatti, su cui coinvolgere gli organismi Aziendali di partecipazione:

- per definire gli impegni e gli obiettivi per migliorare la qualità dal punto di vista dei cittadini;
- per individuare gli standard verso cui tendere;
- per mettere in atto le attività di valutazione partecipata, per verificare le condizioni da cui si parte e che cosa si sta facendo per migliorare i fattori su cui si sono definiti gli obiettivi di cambiamento;
- per fare il bilancio dei risultati ottenuti da presentare nelle Conferenze dei Servizi.

Con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 Maggio 1995, (in Gazzetta Ufficiale 31 maggio 1995, n. 125) è stato adottato uno schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi pubblici sanitari", seguito da Linee Guida (n. 2/95) finalizzate all'attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale.

Con il Decreto Ministeriale del 12.12.2001 "Sistema di garanzia dei L.E.A.", nell'ambito degli indicatori relativi all'Assistenza Distrettuale, è stata inserita la valutazione della "Percentuale di strutture che hanno verificato e/o aggiornato la Carta dei Servizi nel periodo di riferimento", ai fini della verifica degli adempimenti da parte delle strutture sanitarie regionali.

E' rilevante, inoltre, considerare che la risultanza positiva relativa agli indicatori previsti dall'art. 10 (Controllo della qualità) e dall'art. 14 (Diritti dei cittadini), confluiti sostanzialmente nel sistema di garanzia dei L.E.A., è uno dei presupposti per la concessione dell'Accreditamento Istituzionale (D.P.R. 14.1.1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private").

La Regione Puglia con Regolamento Regionale n. 3 del 13 gennaio 2005 "Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie" che

recepisce e integra il DPR 14 gennaio 1997, ha previsto, nella parte relativa ai requisiti generali - Sezione A, al punto A.01.08 intitolato "*Diritti dei Cittadini, informazione all'utenza e Carta dei Servizi pubblici sanitari*", quale requisito ulteriore di accreditamento delle strutture sanitarie, "*...l'adozione della Carta dei Servizi e l'attuazione di un programma di valutazione annuale dei risultati conseguiti in rapporto agli impegni ed agli standard stabiliti*".

L'Intesa del 20.12.2012 "*Disciplina per la revisione della normativa sull'accreditamento*" (che ha individuato n. 8 Criteri, n. 28 Requisiti essenziali e n. 123 evidenze comuni a tutti i sistemi regionali) e l'Intesa del 19.02.2015, che ne definisce il cronogramma attuativo, prevedono nel 2° Criterio (Prestazioni e servizi) uno specifico requisito, "*Tipologia di prestazioni e di servizi erogati*", da assicurare attraverso due evidenze:

1. Presenza nelle strutture sanitarie di una Carta dei Servizi che assicuri la piena informazione circa le modalità erogative, i contenuti e le capacità delle prestazioni di servizio e gli impegni assunti nei confronti dei pazienti e dei cittadini nonché la presenza di materiale informativo a disposizione dell'utenza;
2. Periodica rivalutazione da parte della Direzione della struttura della Carta dei servizi, con l'apporto delle associazioni di tutela dei cittadini, dei malati e del volontariato.

Il Regolamento Regionale n. 4 del 2014 "*Costituzione e funzionamento dei Comitati Consultivi Misti (C.C.M.) delle Aziende Sanitarie della Puglia*", adottato con DGR n. 383 del 4 marzo 2014, prevede inoltre, fra le funzioni dei Comitati Consultivi Misti, "*Proposte volte a promuovere la partecipazione e l'informazione degli Utenti dei servizi sanitari e sociosanitari sui propri diritti, sui criteri e requisiti di accesso ai predetti servizi nonché sulle modalità di erogazione degli stessi*".

In tale ottica, dunque, le Aziende Sanitarie devono dotarsi di una Carta dei Servizi Sanitari in coerenza con le disposizioni normative realizzando un documento da interpretare in chiave dinamica, caratterizzato da elementi di personalizzazione rispetto alle singole realtà erogatrici, soggetto a continui momenti di verifica, miglioramenti e integrazioni.

Nel rispetto della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, inoltre, tutti i modelli di Carta dei Servizi sanitari devono contenere i principi fondamentali stabiliti dalla Direttiva citata, che di seguito si richiamano:

- Eguaglianza;
- Imparzialità;
- Continuità;
- Diritto di scelta;
- Partecipazione;
- Efficienza ed efficacia.

Disposizioni generali

La Carta dei Servizi deve essere aggiornata ogni anno. Si raccomanda la chiarezza espositiva, la sintesi delle informazioni e soprattutto la sobrietà della

veste grafica che possa garantire facile riproducibilità ed aggiornamento del documento senza che ciò incida pesantemente sui costi Aziendali.

Il Ministero della Sanità con le Linee Guida n°2/95 "Attuazione della Carta dei Servizi nel SSN", citate in premessa, ha delineato le quattro sezioni in base alle quali impostare lo sviluppo della Carta dei Servizi, esse sono:

- Presentazione dell'Azienda sanitaria e principi fondamentali;
- Informazioni sulle strutture ed i servizi forniti;
- Standard di qualità, impegni e programmi;
- Meccanismi di tutela e di verifica.

La Carta dei Servizi, in quanto strumento di dialogo tra Azienda e Cittadini rappresenta un fondamentale strumento di comunicazione con cui la struttura sanitaria informa delle attività svolte, dei servizi disponibili, delle prestazioni erogate, degli orari degli ambulatori delle modalità di accesso, degli impegni presi con i cittadini in termini di garanzia del servizio sia in ottica di funzionalità al sistema che di efficienza ed efficacia rispetto ai bisogni censiti ed alla ricognizione effettuata sulle aspettative.

Attraverso, quindi, la rielaborazione di materiale informativo, deve essere prodotto un documento completo, coerente con le politiche aziendali, semplice e di diretta interpretazione da parte di tutti coloro che, a vario titolo, utilizzano i servizi sanitari (Utenti, Dipendenti, Studenti, Istituzioni pubbliche e private, Medici Pediatri di Libera Scelta, Medici di Medicina Generale, Associazioni rappresentative dei cittadini).

Responsabilità

La Carta dei servizi deve essere elaborata dagli Uffici Relazione con il Pubblico (URP) in collaborazione con le associazioni del volontariato, parte attiva nell'Azienda attraverso i Comitati Consultivi Misti.

Il risultato deve essere un documento pratico e di immediata operatività, improntato alla mutua collaborazione e frutto di una reale attività di concertazione e partecipazione.

Devono essere elaborate schede di raccolta dei dati uguali nei contenuti per tutte le unità operative e per tutti i servizi. Bisogna, inoltre, assicurare che esista coerenza tra le informazioni fornite ed il sistema organizzativo centrale dell'Azienda.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è responsabile di verificare la veridicità dei dati e la completezza delle informazioni.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico ha il compito di assemblare le schede, di coordinare le attività e di svolgere funzione di facilitatore nei rapporti di collaborazione tra servizi deputati alla elaborazione di indicatori di processo funzionali al monitoraggio della qualità dei servizi e delle prestazioni.

Le associazioni di volontariato, attraverso i Comitati Consultivi Misti, oltre a rappresentare l'anello di congiunzione tra Azienda e cittadini assicurano il perseguimento delle finalità proprie del documento.

In particolare, devono garantire che la quarta sezione, dedicata alla enunciazione dei principi e meccanismi di tutela e verifica messi a disposizione dei cittadini, sia coerente ed esaustiva rispetto alle disposizioni normative.

I livelli di Responsabilità

Livello 1. Referente Regionale.

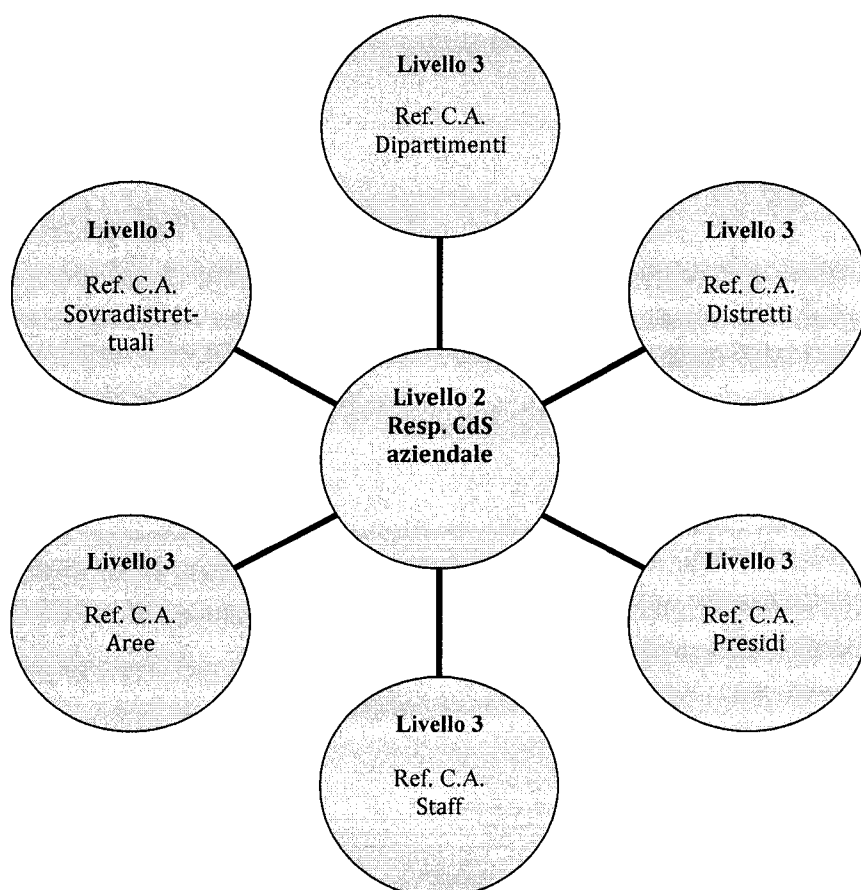
Livello 2. Responsabile della Carta dei Servizi (Resp. CdS)

Il Dirigente Informazione e Comunicazione Istituzionale o dell'URP è Responsabile di tutto il Progetto Carta dei Servizi Aziendale. Le modalità operative saranno concordate in ambito aziendale con la rete dei referenti comunicazione.

Livello 3. Rete Direzionale Referenti della Carta dei Servizi

La Rete dei Referenti della Comunicazione Aziendale (Ref.C.A.).

Organigramma Aziendale



Compiti e Responsabilità degli Attori coinvolti

Livello 1. Referente Regionale.

Il Referente Regionale avrà il compito di :

1. facilitare la diffusione delle Linee Guida regionali tra i soggetti interessati;
2. proporre all'Assessorato alle Politiche per la Salute l'adozione di atti e provvedimenti regionali relativi all'omogeneizzazione dei protocolli e delle procedure per la corretta gestione del processo di redazione della carta dei servizi delle Aziende ed Enti del S.S.R.;
3. facilitare logiche virtuose di scambio di Best practices anche attraverso il Portale della Salute Regionale.

Livello 2. Responsabile della Carta dei Servizi (Resp. CdS)

Il Responsabile della Carta dei Servizi Aziendale è il Dirigente Responsabile dell'Informazione e Comunicazione Istituzionale o il Dirigente dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Al Responsabile della Carta dei Servizi sono attribuiti i seguenti compiti:

1. costituzione e coordinamento della Rete dei Referenti della comunicazione;
2. elaborazione di un piano di lavoro per una Carta dei Servizi considerata "filo diretto" con gli interlocutori. Tanto al fine di utilizzare un linguaggio coerente per evitare forme di messaggio inadeguate, anche utilizzando una specifica grafica che veicoli facilmente il messaggio;
3. elaborazione del Piano Annuale della Comunicazione;
4. diffusione della Carta dei Servizi tramite opportuna comunicazione in iniziative pubbliche ed in sedi opportune in modo da far riconoscere lo strumento dal punto di vista istituzionale;
5. aggiornamento e revisione costante della Carta dei Servizi, verificandone l'adeguatezza rispetto alle esigenze di salute della popolazione e all'offerta di servizi dell'Azienda.

Livello 3. Compiti e responsabilità della Rete Direzionale Referenti della Carta dei Servizi Aziendale

Alla Rete Direzionale Referenti della Carta dei Servizi Aziendale sono attribuiti i seguenti compiti:

1. definire in maniera chiara gli ambiti aziendali di competenza ed aggiornare permanentemente le informazioni, in accordo con il responsabile della struttura di appartenenza;
2. proporre, alla Direzione Generale e al responsabile della Carta dei Servizi, interventi correttivi ed azioni rispetto a tutte le sezioni della Carta dei Servizi oltre che collaborare per la elaborazione del Piano Aziendale di Comunicazione.

Le Sezioni della Carta dei Servizi

Presentazioni dell'Azienda sanitaria e principi fondamentali

La Carta dei servizi nella prima sezione deve prevedere la schematizzazione dell'organizzazione dell'Azienda (organigramma), la piantina (planimetria) con indicazione dei servizi e delle Unità operative, con breve introduzione descrittiva della missione dell'Azienda.

Deve indicare, inoltre, i numeri di telefono utili per gli utenti, tra cui non devono comunque mancare:

- Centralino;
- Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP),
- Porta Unica di Accesso ai Servizi Sanitari e SocioSanitari (PUA);
- Ufficio cartelle Cliniche;
- Ufficio Accettazione Ammalati;
- Cassa centrale;
- CUP;
- Farmacia;
- Pronto soccorso medico;
- Pronto soccorso chirurgico;
- Direzione Generale;
- Direzione Amministrativa;
- Direzione Sanitario di Presidio Ospedaliero;
- Direzione di Distretto SocioSanitario;
- Direzione di Dipartimento di Prevenzione;
- Associazioni di Volontariato, presenti nei Comitati Consultivi Misti;
- Servizi Sociali;

Devono essere inserite indicazioni sulle modalità per raggiungere l'Azienda. Qualora l'Azienda Sanitaria abbia una struttura che offra servizi e prestazioni distribuiti sul territorio in modo frastagliato, la Carta dei servizi deve contenere indicazioni sulle modalità di raggiungimento dei diversi presidi o strutture ambulatoriali o, quanto meno, deve contenere indirizzi precisi.

Al fine di facilitare l'accesso alla rete sanitaria e sociosanitaria distrettuale, in merito alla PUA Distrettuale e alla sua articolazione territoriale in sportelli comunali, la Carta dei Servizi deve contenere le seguenti indicazioni:

- Indirizzo;
- Giorni ed Orari di apertura al pubblico;
- I Referenti dei singoli sportelli comunali, i loro recapiti telefonici, indirizzi web ed e-mail;
- Modalità di accesso in riferimento a prenotazione delle singole prestazioni o servizi;

- Modalità di pagamento e l'eventuale ticket;
- Attività svolte e le procedure previste.

Devono essere inserite indicazioni sui tipi di prestazioni erogate dall'Azienda con relative modalità di accesso differenziate per tipologia:

- Ricovero d'urgenza;
- Ricovero ordinario;
- Ricovero in day hospital/day surgery;
- Prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- Attività di specialistica intramuraria;
- Ospedalizzazione a domicilio;
- Indice generale di tutte le prestazioni erogate dall'Azienda.

Inoltre, qualora coerenti con la tipologia di Azienda:

- Assistenza domiciliare;
- Hospice;
- Ospedali di comunità;
- Residenze Sanitarie Assistite ;
- Centri di riferimento di eccellenza.

Una pagina deve essere dedicata a tutte le attività o prestazioni erogate che, per l'importanza che rivestono in termini assistenziali e per la rarità della tipologia della prestazione erogata, necessitano congrua informazione agli utenti.

In tale sezione è utile inserire informazioni relative ai cosiddetti "Servizi Best Seller", ossia quei servizi o prestazioni che sono maggiormente erogati dall'azienda o dalle sue articolazioni.

Particolare evidenza deve essere data, in uno specifico capitolo di questa sezione, riguardo alle modalità di presa in carico dei pazienti nell'ambito di definiti Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e nel contesto delle modalità di Dimissione Protetta (DP) dalle strutture di Diagnosi e Cura per assicurare la continuità dei processi assistenziali.

Per quanto riguarda i PDTA ed alle Reti Assistenziali attivati devono essere assicurate ai cittadini, ma anche agli altri soggetti interessati, le seguenti informazioni minime:

- Indirizzi dei servizi coinvolti nel percorso assistenziale;
- Modalità di accesso;
- Attività svolte e le procedure previste;
- Recapiti telefonici.

In merito alle Dimissioni Protette, le stesse devono essere assicurate ai cittadini, ma anche agli altri soggetti interessati, le seguenti informazioni minime:

- Procedura di attivazione;
- Tipologia di assistenza distrettuale attivabile;
- Indirizzi e recapiti telefonici dei servizi coinvolti nella procedura di dimissione protetta;
- Modulistica utile.

Nel caso in cui non siano stati attivati processi relativi alla gestione dei PDTA e delle D.P., si raccomanda di inserire questi obiettivi tra quelli prioritari nella terza sezione della Carta dei Servizi.

Nell'aggiornamento della Carta dei servizi, inoltre, i Responsabili dovranno tenere conto delle informazioni da dare agli utenti in relazione alle eventuali nuove attivazioni correlate ai progetti in corso ex art 1 comma 34bis della L.662/96, e/o altri strumenti di finanziamento.

Una parte della prima sezione deve essere dedicata alle modalità di accesso alle prestazioni sanitarie, alle modalità di richiesta della documentazione, alle modalità di prenotazione, di pagamento dei ticket, di rimborso.

Deve essere data indicazione sull'assistenza religiosa garantita ai cittadini (cattolica ed eventualmente di altre confessioni).

Deve essere inserita altresì la eventuale disponibilità di assistenza linguistica (interpretariato).

Devono essere evidenziati tutti i servizi accessori resi disponibili agli utenti.

Deve essere predisposta una scheda informativa ed esplicativa dettagliata delle funzioni svolte all'interno dell'Azienda da uffici quali:

- URP;
- Ufficio Qualità e sviluppo organizzativo;
- Ufficio formazione e sviluppo professionale continuo;
- Servizio Sociale.

Informazioni sulle strutture ed i servizi forniti

In questa Sezione devono essere inserite le schede descrittive delle singole Unità Operative e dei Servizi Sanitari.

Tali schede devono contenere informazioni relative:

- Nome e cognome del responsabile e comunque indicazione del medico di riferimento;
- Numeri di telefono dei responsabili medico ed infermiere, i loro recapiti telefonici, indirizzi web ed e-mail;;
- Prestazioni erogate;
- Modalità di prenotazione delle singole prestazioni o servizi;
- Modalità di pagamento e l'eventuale ticket;

- Orari di apertura del servizio;
- Modalità di accesso al ricovero e/o di accesso alle prestazioni ambulatoriali.

Informazioni sulla vigente normativa regionale sull'esenzione dal ticket

In questa Sezione devono essere inserite informazioni relative alla normativa regionale in materia di esenzioni ticket per condizione economica ed età, esenzione ticket per patologia, per malattia rara o per altre condizioni.

Standard di qualità, impegni e programmi

In questa sezione l'Azienda deve inserire indicatori di qualità concernenti sia le prestazioni che gli standard di erogazione di servizio.

Gli standard della Carta dei servizi sono obiettivi dichiarati dall'Azienda sanitaria e costituiscono forme di garanzia all'utente in merito al servizio erogato.

In questa sezione della Carta dei Servizi di deve fare espressa menzione dei programmi Aziendali e degli impegni che l'Azienda intende prendere nei confronti degli utenti in termini di monitoraggio dell'andamento del servizio, di attenzione alle esigenze degli utenti e di garanzia dei diritti.

Tale sezione rappresenta, di fatto, l'elemento che differenzia una Carta dei servizi da una Guida all'uso dei servizi, in quanto è la parte del documento più coerente con le politiche di partecipazione, per la definizione delle priorità indicate dai cittadini, di valutazione e verifica per l'individuazione dei fattori su cui intervenire e degli indicatori per la misurazione dei cambiamenti.

Questa parte è quella più funzionale ad una strategia Aziendale per il miglioramento della qualità dei servizi e per l'umanizzazione dell'assistenza.

Sarebbe opportuno, pertanto, che gli impegni e gli obiettivi individuati in questa sezione siano presi in considerazione per la definizione della politica di budget, dei piani di formazione, dei risultati per la valutazione delle performance e di una quota di incentivazione economica per il personale.

Gli standard devono essere formulati in base a indicatori **quantitativi** (è il caso classico dei tempi di attesa, ma anche di altri indicatori direttamente misurabili), o essere formulati in maniera **qualitativa** (cioè senza fare diretto riferimento a indicatori quantitativi, ma esprimendo una garanzia rispetto a specifici aspetti del servizio, come l'accoglienza, o l'informazione, ecc.).

Nel primo caso si parla propriamente di "**standard basati su indicatori**", nel secondo caso di "**impegni e programmi**".

Nell'individuazione degli standard l'Azienda deve partire dall'analisi delle esigenze della propria utenza specifica, dovrà individuare i propri indicatori di qualità e fissare i propri standard di qualità (generali e specifici).

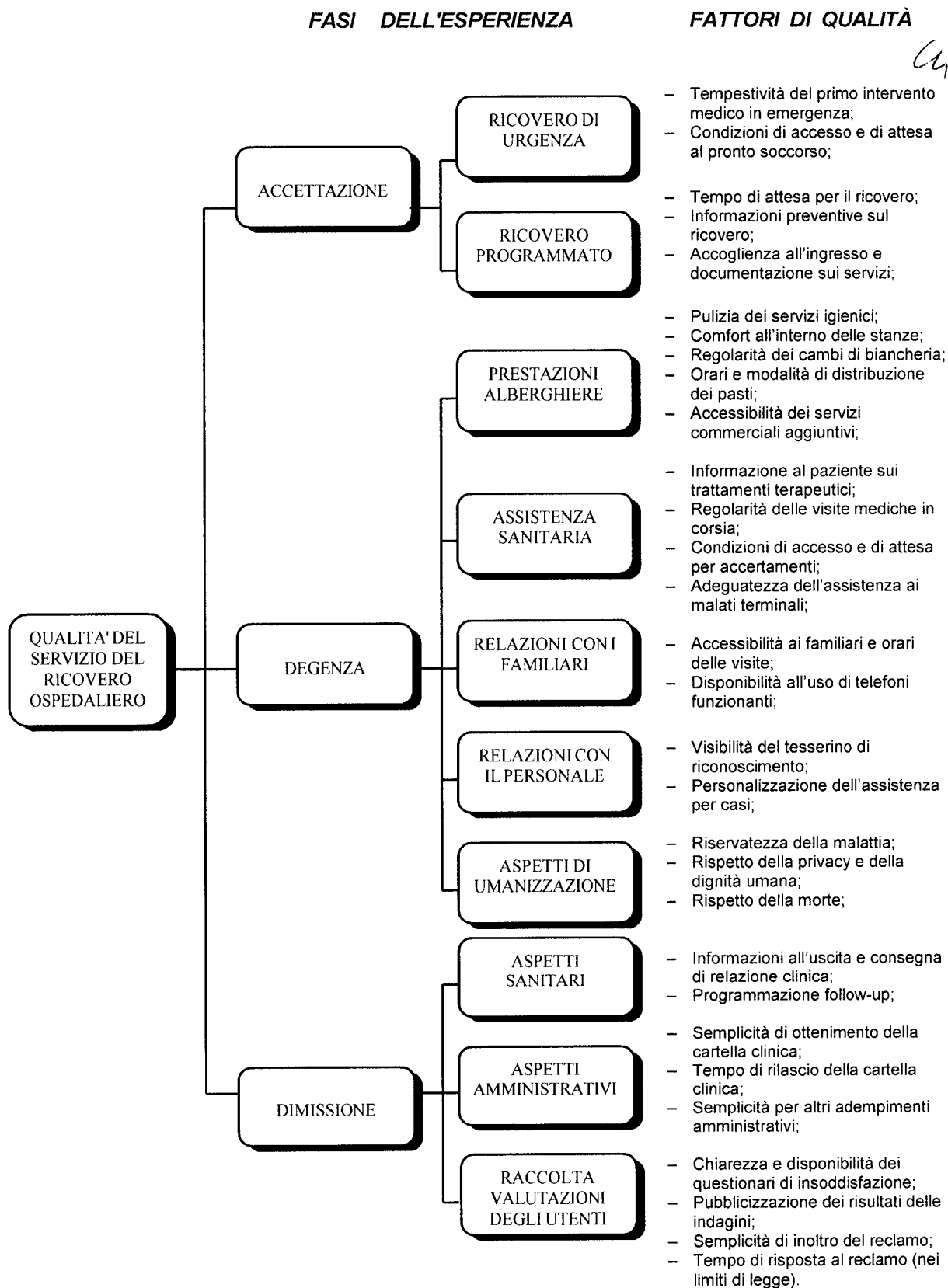
Infatti, è importante sottolineare che la "Carta dei servizi" non fissa centralmente gli standard di qualità del servizio, ma lascia ai singoli responsabili la possibilità di fissare gli standard più opportuni per la loro realtà.

A partire dall'esperienza dell'utente, dunque, devono essere individuati i fattori della qualità del servizio da cui derivare indicatori e standard.

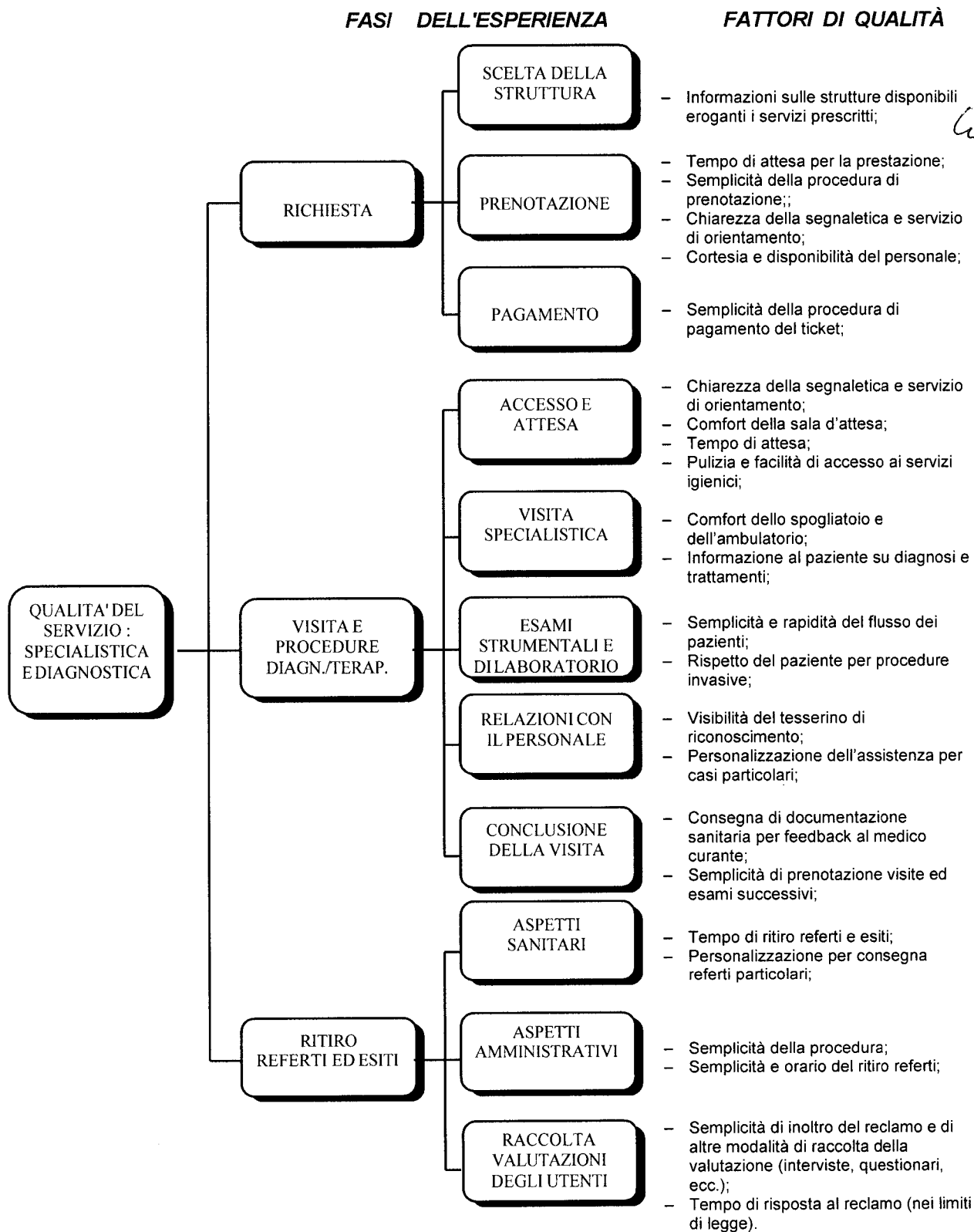
Il DPCM del 19 maggio 1995 prevede una specifica metodologia che individua con chiarezza i fattori di qualità, presentandoli in tre modelli "ad albero" (di seguito riportati) relativi al ricovero ospedaliero, alla medicina specialistica, al servizio del medico di medicina generale secondo la seguente procedura:

1. analizzare l'esperienza dell'utente;
2. individuazione dei fattori di qualità;
3. strutturazione dei fattori di qualità (albero della qualità);

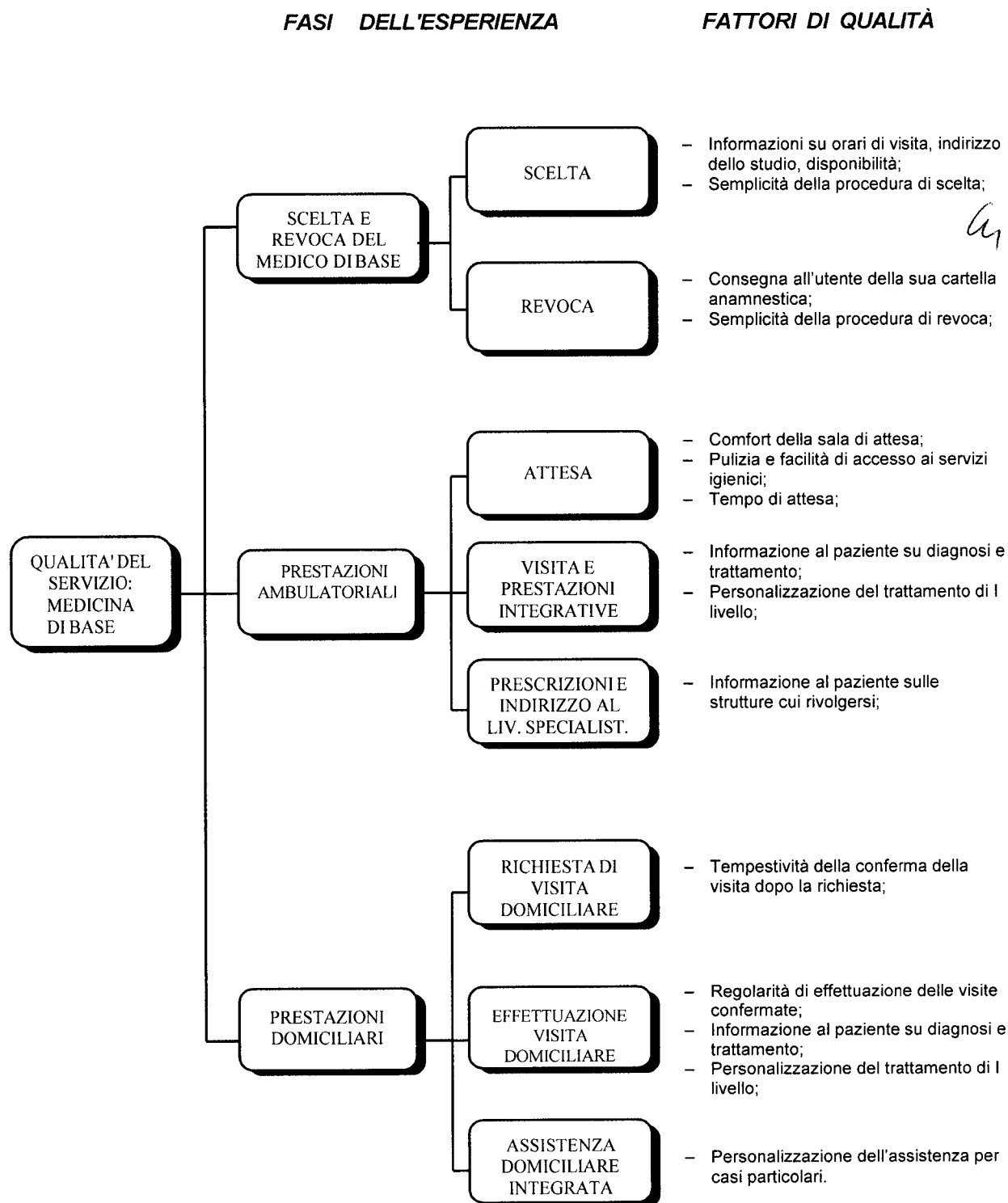
Albero della qualità del servizio: Ricovero Ospedaliero



Albero della qualità del servizio: Specialistica e Diagnostica



Albero della qualità del servizio: Medicina di Famiglia



Gli standard individuati dalle aziende sanitarie devono consentire la comparazione fra Aziende e l'eventuale attivazione di logiche virtuose di scambio delle "best practices".

Nelle Conferenze dei Servizi annuali all'ordine del giorno vi deve essere la relazione sui risultati conseguiti circa gli impegni e sugli standard per il miglioramento della qualità, definiti in tale sezione della Carta dei servizi.

Meccanismi di tutela e di verifica

Questa Sezione è interamente dedicata ai cittadini. In essa deve essere inserita la Carta dei diritti e dei doveri degli utenti dei servizi sanitari.

Devono essere inserite, inoltre, le indicazioni circa le Associazioni di Volontariato, presenti nei Comitati Consultivi Misti, e gli Organismi di tutela operanti nell'Azienda.

Deve essere, altresì, data informazione circa il Comitato Consultivo Misto operante presso la struttura.

In particolare devono essere date indicazioni esaustive circa le relative funzioni, sedi legali e sedi all'interno dell'Azienda, recapiti, rappresentanti legali.

Inoltre, devono essere inseriti i regolamenti relativi ai Comitati Consultivi Misti e Commissioni Miste Conciliative.

Nelle Aziende ove esistano U.O. di Pediatria, deve essere inserita la Carta dei diritti del bambino, qualora adottata.

Devono essere inserite le schede per la raccolta dei reclami e deve essere brevemente descritta la procedura di inoltro e gestione dello stesso da parte dell'Azienda.

Devono essere evidenziate, infine, le diverse modalità per la presentazione del reclamo a disposizione dell'utente.

Le modalità di diffusione e pubblicizzazione della Carta dei Servizi

E' fondamentale che i principi e le informazioni contenute nella Carta dei servizi aziendale diventino un patrimonio comune di tutti gli operatori e dei cittadini.

L'informazione, la conoscenza dei percorsi rendono più equo l'accesso ai servizi e più razionale, appropriata la loro fruizione.

A tal fine è necessario prevedere modalità specifiche di pubblicizzazione e diffusione dei contenuti della Carta dei Servizi nei confronti di:

1. **Cittadini:** è opportuno tener conto dei bisogni dei vari destinatari e del contesto nel quale ricevono le informazioni, in modo da utilizzare il canale di comunicazione più adatto.

Un tramite specifico dei contenuti della Carta è il Medico di Famiglia, che con la propria competenza rappresenta la guida principale per i cittadini. Questi ultimi tendono ad assumere sempre più un ruolo attivo nelle decisioni che riguardano la salute ed il medico di famiglia, grazie al rapporto fiduciario con i propri assistiti, può indirizzarli correttamente nelle

scelte che riguardano la loro salute, con una attenzione particolare ai soggetti più fragili.

Le strategie da utilizzare per la diffusione della carta dei servizi nei diversi contesti sanitari e sociosanitari, a cui fanno riferimento i cittadini per il soddisfacimento dei loro bisogni di salute, sono molteplici e devono essere finalizzate ad una facile e tempestiva informazione dei cittadini. A tal fine è necessario prevedere:

- **La forma cartacea** che si caratterizza per la sua dinamicità, per questo risulta fondamentale aggiornare l'informazione, anche nella forma cartacea. Per facilitare la circolazione della Carta si potrebbe dotare di qualche copia ogni ambulatorio, ogni servizio al pubblico (sanitario e non), le sedi dei Comitati Consultivi Misti aziendali, le copie dovrebbero essere tenute in vista per la consultazione, in modo da facilitare la familiarità con il testo.
- **La comunicazione allo sportello Informazioni / CUP:** E' importante che tutti gli operatori del front-line, compresi i portieri, siano coinvolti nella conoscenza dei contenuti della Carta come pure tutti i punti di prenotazione siano essi inseriti nei CUP, nelle farmacie o presso altri sportelli convenzionati per le prenotazioni. Gli URP dovranno garantire un livello specializzato di lettura della Carta in tutte le sue parti offrendo una informazione sempre altamente affidabile.
- **L'informazione telefonica:** è necessario garantire un'informazione telefonica altamente qualificata in particolar modo nelle aziende sanitarie che dispongono di numero verde dedicato alle prenotazioni.
- **La Carta dei servizi on-line:** Le nuove tecnologie sono importanti e determinano tante possibilità di sviluppo anche per migliorare l'efficienza dello strumento Carta dei Servizi. Il vantaggio della pubblicazione on-line della Carta dei Servizi, consiste nella diminuzione dei costi sostenuti per la divulgazione della Carta coi sistemi tradizionali e nella maggiore velocità e semplicità di trasmissione che il formato elettronico assicura.

Rappresenta un altro tassello verso la piena realizzazione del piano di e-government, sulla base di un sistema integrato di servizi, che porterà benefici in termini di trasparenza e semplificazione alla pubblica amministrazione e ai cittadini.

2. **Operatori Sanitari Aziendali:** per la pubblicizzazione della Carta dei servizi si devono organizzare momenti di incontro, quanto più possibile per aree di lavoro, tra quelle figure, mediche e infermieristiche, che hanno compiti di coordinamento all'interno dei servizi sanitari per sensibilizzarli ai contenuti della Carta.