

Como 25 giugno 1992

## **SPECIALE SERVIZI SOCIO - SANITARI**

a cura di Paolo Ferrario

### SERVIZI SOCIO - SANITARI E DIRITTI DEI CITTADINI E DEGLI UTENTI

#### **1. LEGISLAZIONE, DIRITTI, QUALITA' DEI SERVIZI**

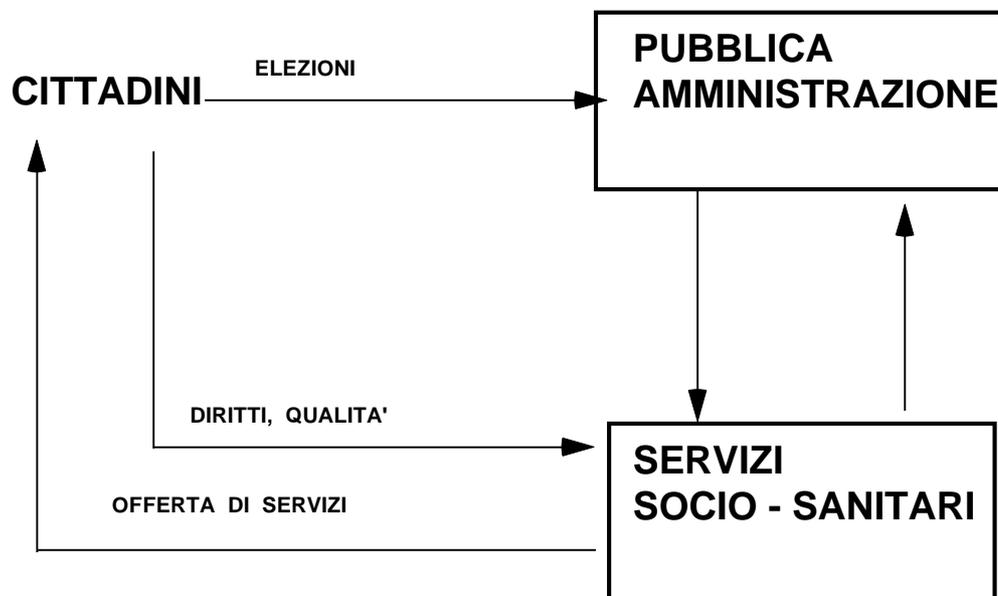
Nel corso degli ultimi decenni l'orizzonte dei diritti si è progressivamente dilatato: dai diritti politici e civili si è passati a quelli economici e sociali. Non si riconoscono soltanto diritti individuali, ma anche diritti collettivi. Inoltre l'estensione dei servizi pubblici e la crescente complessità dei loro apparati organizzativi determinano un problema nuovo: quello di tutelare cittadini ed utenti nel loro rapporto con le pubbliche amministrazioni. Pur non essendo terminata la fase della necessaria *espansione dell'offerta*, poichè ci sono ancora vaste aree di bisogni non soddisfatti, oggi si pone fortemente la necessità di intervenire sulla *qualità dell'offerta*.

Nei rapporti fra cittadini ed amministrazioni le regole e le procedure da seguire sono dettate da vincoli formali e burocratici che spesso rendono difficile l'accessibilità ai servizi offerti. Se davvero si vuole intervenire a migliorare queste relazioni occorre agire a due livelli: da una parte aumentare l'informazione, dall'altra semplificare le procedure e ridefinire, nel senso di una maggiore chiarezza dei compiti, i ruoli politici e quelli degli apparati organizzativi.

Il grafico n.1 rappresenta il sistema di relazioni fra cittadini, pubblica amministrazione e rete dei servizi che deve essere rafforzato in ciascuna connessione per raggiungere l'obiettivo del miglioramento qualitativo.

# PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

## CITTADINI E SERVIZI: RAPPORTI



La legislazione sociale degli anni '80 si caratterizza anche per la presenza di un insieme di norme che vanno nella direzione del rafforzamento della posizione dei cittadini e degli utenti in rapporto alla pubblica amministrazione. In particolare si ricordano le seguenti normative:

- . leggi regionali sui diritti degli utenti;
- . obbligo degli uffici pubblici alla trasparenza e diritto di accesso ai documenti amministrativi;
- . riconoscimento e valorizzazione sviluppo del volontariato;
- . incentivazione allo sviluppo delle cooperative sociali.

All'interno di questo quadro complessivo (che verrà completato in successivi interventi) la presente scheda ha l'obiettivo di esaminare i punti più significativi della legislazione socio - sanitaria lombarda in tema di diritti.

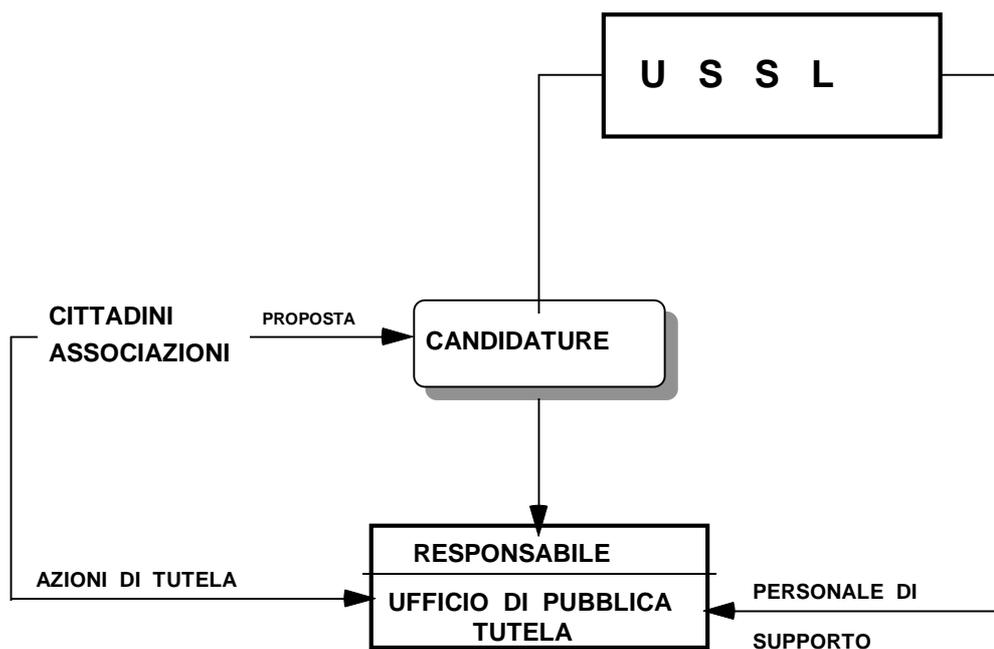
## **2. UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA**

Con la Legge regionale n. 1/1986 sul riordinamento dei servizi socio - assistenziali e con il successivo Piano socio -assistenziale viene individuato l' UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA da realizzare presso ciascuna Ussl. Tale istituzione ha il compito tutelare il diritto dei cittadini alla fruizione delle prestazioni socio - sanitarie. Più precisamente ha il compito di promuovere, anche su segnalazione dei cittadini, l'intervento dei servizi di zona e l'adozione di eventuali provvedimenti di tutela di competenza dell'autorità giudiziaria. Il responsabile dell'ufficio deve essere eletto dagli organi amministrativi dell'Ussl tra cittadini di " provata capacità ed esperienza". Le candidature possono essere proposte dagli amministratori dell'Ussl, da qualsiasi cittadino o associazione per la tutela dei diritti degli utenti o anche da organizzazioni di volontariato iscritte nei registri regionali. Per l'esercizio dei suoi compiti l'ufficio si può avvalere di personale dell'Ussl, dei Comuni ed anche di volontari.

Per favorire la collaborazione fra utenti ed operatori le Ussl possono istituire anche le COMMISSIONI CONCILIATIVE che si affiancano al responsabile dell'ufficio di pubblica tutela. Esse hanno il compito di esaminare e definire le controversie insorte fra i cittadini e le amministrazioni dei servizi socio-sanitari. Nella loro composizione deve essere prevista la presenza dei rappresentanti delle organizzazioni sindacali mediche e paramediche, delle

associazioni per i diritti degli utenti e del volontariato sociale operante nelle zone. Il grafico 2 rappresenta la posizione funzionale occupata da questi organismi in rapporto al sistema dei servizi.

## UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA



L'istituto dell'ufficio di pubblica tutela non è ancora operante in tutte le Ussl della Lombardia. Nel merito della sua funzione occorre osservare che esso può diventare uno strumento di controllo sulla QUALITA' DEI SERVIZI soprattutto in rapporto alla loro accessibilità e capacità di soddisfare le aspettative degli utenti. La possibile conflittualità che esso potrebbe generare con gli operatori dei servizi deve essere risolta in una direzione fortemente collaborativa che punti al miglioramento organizzativo e non solo a riversare la colpa delle disfunzioni sul personale.

### 3. DIRITTI DEGLI UTENTI DEI SERVIZI SANITARI

Negli ultimi anni sono state numerose le iniziative legislative in sede nazionale e regionale per dare una normativa che tuteli i diritti del malato ed in particolare alcune categorie , come i bambini ricoverati.

La Regione Lombardia è intervenuta con l'importante Legge Regionale n. 48/1988 (recentemente integrata e modificata) sui DIRITTI DEGLI UTENTI dei servizi socio-sanitari.

Essa interviene sul rapporto fra domanda ed offerta di servizi e regola le condizioni di fruizione da parte degli utenti dei servizi e presidi pubblici e convenzionati del SSN.

La tutela degli utenti è individuata nella seguente tipologia di diritti:

- INFORMAZIONE su: prestazioni disponibili; condizioni, criteri e requisiti di accesso alle risorse; modalità di erogazione; possibilità di scelta delle strutture; compiti e responsabilità degli operatori;
- DIGNITA' PERSONALE E SOCIALE e MANTENIMENTO DELLE RELAZIONI FAMILIARI E SOCIALI;
- prevenzione dei RICOVERI NON NECESSARI
- diritto alle PRESTAZIONI DOVUTE in base ai requisiti e standard dei servizi;
- IMPARZIALITA' nella fruizione delle risorse;
- LIBERA SCELTA delle strutture nei limiti dell'organizzazione dei servizi;
- ricerca della compatibilità degli ORARI DEI SERVIZI con le esigenze della vita quotidiana degli utenti
- corretto COMPORTAMENTO DEL PERSONALE.

Una particolare attenzione è riservata alla TUTELA DEI MINORI: informazione sullo stato di salute psico-fisica, sui trattamenti sanitari e relativi tempi di esecuzione; rispetto delle esigenze affettive , espressive ed educative.

Per la realizzazione di questi diritti, che potremmo definire "relazionali", vengono individuati i seguenti strumenti:

- a) COMITATI DI PARTECIPAZIONE degli utenti dei loro familiari e degli operatori;
- b) L'UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA, che deve articolarsi in due sezioni con competenza sanitaria e socio-assistenziale;
- c) prescrizioni in ordine al funzionamento degli OSPEDALI.

Per quanto riguarda queste ultime strutture la legge indica norme particolari centrate soprattutto sul DIRITTO ALL' INFORMAZIONE. Si tratta di regole piuttosto importanti che possono essere suddivise in rapporto alle aree di relazione su cui intervengono:

a) alcune incidono direttamente sul FUNZIONAMENTO ORGANIZZATIVO dell'ospedale. Le informazioni riguardano, infatti, l'organizzazione dei servizi, i responsabili delle unità operative, le modalità di erogazione delle prestazioni, gli orari di visita, i servizi di assistenza a disposizione di ricoverati e familiari.

b) ci sono poi norme che riguardano in particolare la RELAZIONE UTENTI - PERSONALE. Infatti ogni operatore sanitario, amministrativo e tecnico deve poter essere facilmente e sicuramente identificato da parte dell'utente. Inoltre i medici dell'ospedale sono tenuti a consultare, quando necessario, il medico di fiducia del paziente. Al momento della dimissione devono essere forniti per iscritto al medico di base tutti i dati utili per garantire la continuità delle cure.

c) le informazioni sullo STATO DI SALUTE devono essere fornite solo all'ammalato o ai familiari e presso ogni reparto devono essere organizzate le condizioni per offrire tale servizio in orari accessibili. Il malato ha il diritto di conoscere le INDAGINI e le TERAPIE cui verrà sottoposto e gli eventuali trattamenti alternativi; può anche mettere per iscritto proprie osservazioni nella cartella clinica; deve essere informato sui TEMPI DI DEGENZA.

d) per quanto riguarda le RELAZIONI CON L'ESTERNO, oltre all'obbligo di riservatezza cui sono tenuti gli addetti ai servizi, i degenti possono chiedere che nessuna indicazione venga data sulla loro presenza in ospedale. Hanno inoltre il diritto di non ricevere visite sgradite. I familiari dei pazienti di età superiore ai 65 anni sono autorizzati a trattenerli anche al di fuori degli orari di visita.

In conclusione occorre osservare che questo insieme di norme può determinare positivi effetti di ricaduta sul funzionamento qualitativo dei servizi. Tuttavia è esperienza quotidiana che spesso tali norme o non sono applicate o lo sono ancora in modo burocratico e non corrispondente al reale significato che esse hanno.

A maggior ragione occorre sviluppare azioni di pressione affinché gli enti socio-sanitari realizzino programmi attuativi e recepiscano nei regolamenti interni tali disposizioni,

introducendo anche ulteriori miglioramenti, poichè le leggi in questione contengono *azioni minime* su cui è possibile costruire progetti ancora più articolati.

Un percorso possibile è quello di elaborare in sede locale le carte per i diritti dei malati e di inserirle nei regolamenti delle Ussl. Questo strumento amministrativo offre un sufficiente grado di ufficialità e al tempo stesso consente di apportare tutte quelle modifiche che nel corso del tempo si rendono necessarie.

#### **4. ACCESSO AI SERVIZI SANITARI**

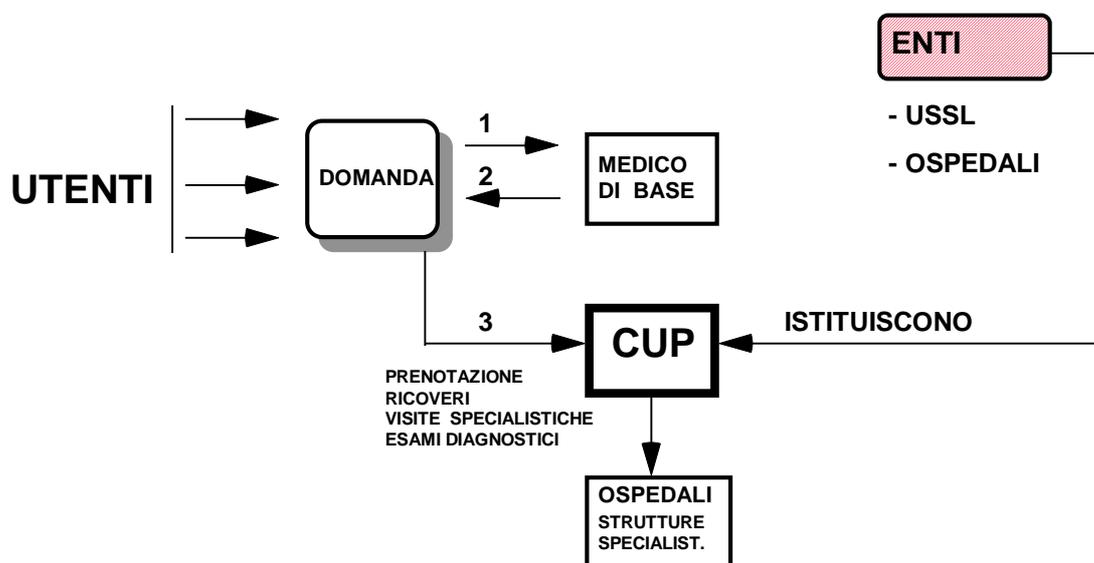
Uno dei problemi cruciali del nostro sistema sanitario è certamente quello dei rapporti fra medicina di base, medicina specialistica e assistenza ospedaliera e di questi con i servizi sociali.

La Legge regionale n. 15/1989 ha l'obiettivo di intervenire in questo campo agendo sul doppio versante di garantire un accesso rapido, diretto e uniforme alla rete dei servizi sanitari specialistici ed evitare disagi agli utenti e, contemporaneamente, ottenere una migliore utilizzazione delle strutture.

La Regione verifica e finanzia i progetti che li enti sanitari ( Ussl, presidi ospedalieri multizonali, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, presidi ospedalieri non trasferiti alle Ussl, istituzioni private riconosciute) sono tenuti ad elaborare per la istituzione dei CENTRI UNICI DI PRENOTAZIONE. Questi sono articolati, dove necessario, in due sezioni: per le prenotazioni dei RICOVERI OSPEDALIERI e per le VISITE SPECIALISTICHE e per gli ESAMI DIAGNOSTICI E DI LABORATORIO.

Il grafico 3 mette in evidenza la funzione svolta da centri unici di prenotazione.

## CENTRI UNICI DI PRENOTAZIONE (CUP) E SISTEMA DEI SERVIZI SANITARI



La realizzazione di questi progetti si presta ad una duplice considerazione. Per quanto riguarda gli utenti si tratta di una facilitazione nella utilizzazione delle prestazioni. Le prenotazioni possono essere effettuate dall'utente anche per telefono e le Ussl devono organizzare gli appuntamenti in modo da far coincidere l'orario della prenotazione con l'effettuazione delle prestazioni, riducendo al minimo i disagi e le attese degli utenti.

I percorsi dell'utenza in rapporto alla rete dei servizi sanitari sono rappresentati nella conosciuta relazione con il medico di base (passaggi 1 e 2) e da questo nuovo "filtro" (passaggio 3) rappresentato dai centri.

Per quanto riguarda il sistema dei servizi è opportuno mettere in evidenza che tali strutture, possono anche diventare interessanti rilevatori della domanda sanitaria e della relativa offerta. Infatti allestire centro di prenotazione obbliga ad effettuare una ricognizione attenta sul funzionamento delle strutture, sugli orari di apertura al pubblico, sul coordinamento delle strutture specialistiche del territorio.

## REGIONE LOMBARDIA: RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Legge regionale 7 gennaio 1986 n. 1 Riorganizzazione e programmazione dei servizi socio-assistenziali della Regione Lombardia (modificata e integrata con Legge regionale 26 aprile 1990 n. 25)

Piano regionale socio-assistenziale per il triennio 1988-1990 (Deliberazione del Consiglio regionale del 23 dicembre 1987 n. IV/871)

Legge regionale 16 settembre 1988 n. 48, Norme per la salvaguardia dei diritti dell'utente del servizio sanitario nazionale e istituzione dell'ufficio di pubblica tutela dei servizi sanitari e socio-assistenziali (modificata e integrata con Legge regionale 15 febbraio 1992 n. 4)

Legge regionale 16 maggio 1989 n. 15, Norme per facilitare l'accesso ai servizi sanitari