

Estratto dal:

D.P.C.M. 19 maggio 1995 ⁽¹⁾.

Schema generale di riferimento della «Carta dei servizi pubblici sanitari».

(1) Pubblicato nella Gazz. Uff. 31 maggio 1995, n. 125, S.O.

3.4 Partecipazione

Ogni USL, in armonia con i principi di trasparenza e di partecipazione, di cui alla [L. 7 agosto 1990, n. 241](#), ribaditi con la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994, deve attivare un sistema di iniziative atte a favorire l'interazione tra Ente Pubblico erogatore di servizi ed utenza.

In tale ambito, l'USL deve assolvere a quanto indicato in materia di partecipazione dal comma 7, art. 14 del [D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502](#), e successive modificazioni, per favorire all'interno della propria struttura organizzativa la presenza e l'attività degli Organismi di Volontariato e di Tutela dei Diritti degli utenti. La funzione della partecipazione viene realizzata, oltre che con l'attivazione di un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate e relative modalità di accesso (vedi cap. informazione), anche attraverso le seguenti modalità:

- concessione di spazi, preventivamente individuati, che consentano agli organismi del volontariato di poter partecipare a momenti istituzionali di indirizzo e programmazione dell'attività propria dell'Ente erogatore;
- predisposizione di progetti operativi per favorire l'adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini;
- rilevazione del gradimento, da parte dell'utenza, della prestazione sanitaria (controllo di qualità). Ogni USL provvede a disciplinare il controllo di qualità in modo che possa essere esercitato anche direttamente dalle Associazioni di Volontariato o altri organismi di tutela, ovvero di concerto con i medesimi. La rilevazione del gradimento e della qualità, misurata sulla base degli standards indicati dalle normative nazionali vigenti ed in armonia con altre fonti significative (Leggi Regionali sui diritti dei cittadini, Carte dei diritti del cittadino malato, ecc.) dovrà prendere in esame, in particolare, la qualità dei rapporti con il personale e il comfort offerto. Il controllo di qualità, inoltre, dovrà essere effettuato sia in fase di prenotazione ed erogazione della prestazione, sia a prestazione avvenuta, avendo cura di considerare i punti di vista espressi dai vari soggetti interessati (cittadini e personale). La qualità del servizio erogato dovrà, altresì, essere valutata, oltre che attraverso i classici strumenti di rilevazione (griglie e questionari), anche mediante gruppi di monitoraggio e secondo il metodo dell'analisi dei fatti osservati, documentati o riferiti. L'andamento dei servizi, quale conseguenza della rilevazione, sarà periodicamente oggetto di studio da parte della **Conferenza dei Servizi** che in ogni USL verrà appositamente convocata dal Direttore Generale e, in mancanza, dalla Regione. Ogni USL avrà cura di pubblicizzare le risultanze delle rilevazioni effettuate;
- attivazione della Commissione Mista Conciliativa per l'esame congiunto da parte della USL e del Volontariato delle circostanze che hanno determinato il disservizio (vedi cap. Tutela).

1. In attuazione dell'articolo 2, comma 1, del [decreto-legge 12 maggio 1995, n. 163](#), è emanato l'allegato schema generale di riferimento, denominato «Carta dei servizi pubblici sanitari», predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica, d'intesa con il Ministero della Sanità.