



disponibile su [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



journal homepage: [www.elsevier.com/locate/itjm](http://www.elsevier.com/locate/itjm)



## MANAGEMENT SANITARIO

# La Carta della Qualità in Medicina Interna

## *The Italian charter for quality assurance in internal medicine*

Franco Berti\*

Responsabile della Qualità FADOI; UOC Medicina 3 (Direttore: dott. Franco Berti), AO "S. Camillo Forlanini", Roma

Ricevuto il 30 giugno 2010; accettato il 5 luglio 2010  
disponibile online il 4 agosto 2010

### KEYWORDS

Quality assurance;  
Patients' rights;  
Citizen relationship.

**Summary** The Italian Charter for Quality Assurance in Internal Medicine is a response to the European Charter of Patients' Rights presented in Brussels in 2002. It is the product of collaborative efforts by *Cittadinanza Attiva* (a nonprofit citizens' rights group), the National Association of Hospital Nurses (ANIMO), and the Federation of Associations of Executive-Level Hospital Internists (FADOI). Its objectives are to enhance respect for patients' rights and promote uniformity in the quality of care delivered in Italy's health-care facilities, which is currently characterized by marked inter-regional and inter-hospital variability. This article describes the reasons and principles that have guided the Charter's elaboration and the benefits of partnership between citizens and health-care providers.

© 2010 Elsevier Srl. Tutti i diritti riservati.

## Introduzione

La "Carta della Qualità in Medicina Interna" (**Allegato A**) nasce da un'iniziativa di Antonino Mazzone, presidente della Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI), in relazione alla "Carta Europea dei Diritti del Malato" (presentata a Bruxelles il 15 novembre 2002) (**Allegato B**) che si propone di uniformare i livelli di qualità nel rapporto tra Servizi.

In Italia ogni sistema sanitario regionale, se non ogni ospedale, si presenta in modo differente per quanto riguarda il rispetto dei diritti dei pazienti: possono esistere carte dei diritti dei malati, specifiche leggi, regolamenti amministrativi,

carte dei servizi, istituzioni come il difensore civico, procedure come quelle conciliative; in altri casi può non esistere niente di tutto questo. La presente Carta può aumentare il livello di protezione dei diritti dei malati e dei cittadini nei differenti contesti e può, inoltre, essere uno strumento per un'armonizzazione dei livelli di qualità e di sicurezza per il cittadino nei diversi ospedali e servizi sanitari regionali.

La Carta è frutto di una collaborazione tra Cittadinanza Attiva, Associazione Nazionale Infermieri Medicina Ospedaliera (ANIMO) e FADOI proprio per includere tutte le figure professionali coinvolte in questo ambizioso progetto, con l'obiettivo di interessare anche i direttori generali e sanitari, oltre che l'Agenzia per i Servizi Sanitari.

\* Corrispondenza: UOC Medicina 3, AO "S. Camillo Forlanini" - 00100 Roma.  
E-mail: [franco\\_berti@fastwebnet.it](mailto:franco_berti@fastwebnet.it) (F. Berti).

L'idea è quella di sensibilizzare i clinici, nel senso più esteso del termine, a requisiti di qualità di vita della persona a cui essi non sempre sono così attenti, proprio per il duro compito che li attende quotidianamente nella diagnosi e cura. Spesso, se non sempre, il cittadino ci giudica invece per il rispetto dei suoi diritti.

Una disciplina come quella di Medicina Interna, che si prefigge il compito di curare il paziente nella sua globalità, e la relativa Società Scientifica non possono non aderire a principi che esaltano i diritti del cittadino e la sua sicurezza.

Gli internisti, inoltre, combattono abitualmente molte delle loro battaglie in difesa della specialità (riduzione dei posti letto, considerazione nei riguardi della disciplina ecc.) e dei pazienti ricoverati nei propri reparti senza l'appoggio dei cittadini o delle associazioni che ne tutelano i diritti, al contrario delle altre specialità mediche; anche per questo motivo stabilire un rapporto diretto e/o un partenariato con i cittadini è fondamentale, oltre che strategico.

La maggior parte degli argomenti trattati nella Carta sono ben noti a tutti i professionisti operanti nell'ospedale e molto discussi. Non tutti saranno d'accordo con i principi enunciati, che pure sono già vigenti in alcuni ospedali, ma tutti potranno trovare nella Carta un punto di riferimento frutto dell'equilibrio tra le varie visioni (professionisti, cittadini).

Ovviamente, come tutti gli strumenti della qualità, la Carta è migliorabile e immaginiamo che le varie osservazioni, unitamente alla sperimentazione sul campo, possano condurre a importanti innovazioni e proposte.

Siamo certi che la Carta sarà accolta con la necessaria attenzione come uno strumento per ripensare, all'interno della propria Unità Operativa, i rapporti con il cittadino nel rispetto dei suoi diritti, nell'ottica di una collaborazione che deve evolvere con l'unico obiettivo di fornire un migliore servizio al cittadino rispettando l'impegno dei professionisti.

## FAQ

### Perché una Carta della Qualità?

- Per avere un rapporto diretto con il cittadino-utente, cui si promette di operare per il raggiungimento di determinati standard.
- Per porre attenzione ad aspetti di qualità dell'assistenza frequentemente disattesi.

### Come si fa ad aderire?

Si potrà aderire volontariamente alla Carta nei vari Congressi FADOI regionali o attraverso il sito internet FADOI Nazionale.

Una volta aderito, una delegazione di Cittadinanza Attiva consulterà il direttore generale e sanitario dell'Unità Operativa per trovare un consenso e una promessa circa quegli aspetti che sono specificamente di loro competenza.

### Cosa avverrà dopo l'adesione?

Nel reparto che ha aderito verrà affisso un poster che spiegherà al cittadino che quel reparto sta lavorando per raggiungere gli standard di qualità illustrati dalla Carta.

### Come si verifica il rispetto dei principi della Carta?

A distanza di circa un anno una delegazione mista Cittadinanza Attiva, ANIMO e FADOI verificherà con appositi

questionari la corrispondenza dei vari indicatori. Coloro che raggiungeranno gli obiettivi saranno nominati nell'elenco dei reparti con "Buone pratiche".

### Vi possono essere penalizzazioni?

Non vi possono assolutamente essere penalizzazioni per il mancato raggiungimento degli obiettivi e l'unico aspetto penalizzante potrebbe essere costituito dal rapporto con il proprio direttore generale/sanitario.

## Dichiarazione di conflitto di interesse

L'autore dichiara che non sussistono conflitti di interesse.

## Allegato A

### Bozza di Carta della Qualità in Medicina Interna Giugno 2010

#### Premessa

*Dall'accoglienza nei reparti fino alle dimissioni dall'ospedale: in tutte le fasi del percorso di un cittadino malato si dovrebbe assicurare massima attenzione alla qualità e alla sicurezza.*

È proprio questo l'obiettivo della "Carta della Qualità in Medicina Interna", un elenco di impegni che i reparti ospedalieri volontariamente decidono di sottoscrivere per avviare un processo di miglioramento volto ad assicurare un servizio sempre migliore ai cittadini, nel rispetto del diritto all'informazione, alla sicurezza, all'appropriatezza, all'innovazione.

Per aderire alla Carta non è richiesto ai reparti di possedere e rispettare tutti i 48 punti all'atto della sottoscrizione, ma di impegnarsi a farlo nel tempo. Non si tratta quindi dell'attribuzione e del riconoscimento di un bollino di qualità per il reparto, ma piuttosto un impegno concreto che la struttura si assume nei confronti dei cittadini.

Sono 7 i principi fondamentali che fanno di un reparto un'organizzazione capace non solo di curare ma di prendersi cura e che consentono ai cittadini di essere soggetti attivi, consapevoli e capaci di interagire con il personale e la struttura ospedaliera.

Questo progetto è ispirato ai 14 diritti della "Carta Europea dei Diritti del Malato", promossa da Cittadinanza Attiva e riconosciuta dal Comitato Economico e Sociale con Parere sui Diritti dei Pazienti (SOC/221) (Bruxelles, 26 settembre 2007).

Al fine di rendere attuabili i 14 diritti della Carta Europea dei Diritti del Malato questo reparto si impegna a rispettare i seguenti principi:

#### Accoglienza

*Tutti i cittadini, quando entrano nel reparto, devono essere accolti, trattati con gentilezza e affabilità, messi in condizione di affrontare con la maggiore serenità possibile la degenza.*

1. Tutto il personale della struttura sanitaria, al di là del ruolo, si fa carico dei bisogni del paziente ricoverato e si impegna ad aiutare lui e i suoi cari.
2. Il paziente e i visitatori si impegnano a rispettare gli operatori e a utilizzare correttamente la struttura.

3. All'accettazione il personale sanitario accoglie il paziente, gli consegna un opuscolo informativo e, ove presente, la Carta dei Servizi, gli fornisce le informazioni sul funzionamento del reparto e lo accompagna nella stanza dove sarà ricoverato.
4. L'operatore che accoglie il paziente gli mostra la stanza di degenza, fornendo le istruzioni necessarie per utilizzare il letto, gli arredi, il bagno, le luci, il sistema di chiamata dell'infermiere e, se sono presenti, altri oggetti di comfort come telefono e televisore.
5. Se il paziente non è stato ricoverato in urgenza, la prima visita del medico viene effettuata al massimo entro 3 ore.
6. I visitatori che accedono devono rispettare gli orari di visita previsti e adottare un comportamento che garantisca la privacy e la tranquillità degli altri pazienti ricoverati, così come le esigenze organizzative del reparto. Qualora il paziente esprima particolari e specifiche esigenze, l'orario potrà essere modificato in modo adeguato.
7. La presenza di familiari e assistenti alla persona, anche in orario notturno, è concordata con il caposala.
8. È possibile per il paziente scegliere tra diversi menù, tenendo conto delle esigenze alimentari legate allo stato di salute o alla propria religione.
9. La segnaletica per l'individuazione dei percorsi è chiaramente visibile, facile da capire e scritta in diverse lingue, al fine di orientare al meglio il paziente che accede al reparto.
10. La sala d'attesa è uno spazio confortevole che consente la sosta al paziente e ai visitatori e, pertanto, deve rispettare adeguati standard igienici: è necessario affiggere nei luoghi di attesa le tabelle di registrazione dei turni di pulizia degli ambienti del reparto, per renderle disponibili ai cittadini.
11. È a disposizione dei pazienti una bacheca informativa, o un luogo dedicato e sempre accessibile, in cui si possono trovare notizie utili per fruire di tutti i servizi e far fronte a determinate esigenze (per esempio: elenco dei medici e operatori del reparto; orari di visita e dei pasti; numeri di telefono di servizi interni alla struttura sanitaria, come servizio sociale, servizio di sicurezza, servizio religioso, URP; indirizzi di associazioni di volontariato e cooperative certificate o autorizzate di assistenza alla persona presenti sul territorio o eventuali registri comunali di badanti; opuscoli informativi).

#### Informazioni

*Tutti i cittadini devono essere adeguatamente informati, al fine di instaurare un corretto rapporto medico/infermiere-paziente ed essere coinvolti nel percorso di cura.*

12. Tutto il personale del reparto si impegna a comunicare con il paziente in modo cortese, chiaro e comprensibile.
13. Tutto il personale ascolta le esigenze che i pazienti riferiscono durante la degenza e si attiva per quanto possibile a soddisfarle, nonché a personalizzare la cura nei limiti imposti dalla patologia presentata.
14. Durante la degenza il paziente può consultare la propria cartella clinica, facendone richiesta al medico responsabile.

15. Il medico e l'infermiere, durante il primo colloquio con il paziente, avranno cura di informarsi su:
  - a) eventuali allergie a farmaci, alimenti o altro;
  - b) principali abitudini e stili di vita, oltre che comportamenti alimentari;
  - c) assunzione di precedenti terapie ed eventuali altre abitudini terapeutiche e farmacologiche.
16. Il medico informa il paziente circa gli esami strumentali da eseguire e l'eventuale possibilità di effettuare alcuni di essi in maniera indolore illustrando i vantaggi e gli eventuali rischi connessi.
17. L'infermiere informa il paziente sul comportamento da adottare prima, durante e dopo un esame strumentale o una visita specialistica.
18. Prima di ogni eventuale prestazione invasiva il paziente è informato sul tipo di prestazione proposta, sulle modalità di esecuzione della stessa, sulle eventuali alternative terapeutiche, sulle possibili complicazioni e sui rischi, sul decorso prevedibile e sulla gestione del dolore.

Questo reparto rispetta i punti \_\_\_\_\_

A tal fine promuove

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### Consenso informato

*Tutti i cittadini devono essere coinvolti nelle decisioni mediche che li riguardano ed essere considerati parte attiva del loro percorso di cura.*

19. La procedura di consenso garantisce informazioni dettagliate su diagnosi, tecniche, natura e scopo della prestazione proposta, alternative diagnostiche e di cura, complicanze possibili, prognosi statisticamente attesa anche in caso di un eventuale rifiuto da parte del paziente.
20. Il paziente può in ogni momento richiedere eventuali chiarimenti e consultare, se lo desidera, i familiari.
21. Il consenso sottoscritto indica il giorno, l'ora, le modalità, i tempi e le tecniche del trattamento proposto. È firmato congiuntamente dal medico e dal paziente. Può essere firmato anche da un soggetto terzo, indicato dal paziente, a garanzia della piena comprensione di quanto comunicato.
22. È prevista la possibilità di revocare il consenso, in ogni momento, prima di sottoporsi al trattamento.
23. In caso di manifesta incapacità di intendere o stato di incoscienza del paziente, il medico, secondo i principi di scienza e coscienza, informa i familiari stretti del malato circa le procedure diagnostico-terapeutiche utili da attivare. (Questo punto deve essere verificato dai partecipanti al tavolo con i propri consulenti medico-legali, per valutarne la correttezza.)

Questo reparto rispetta i punti \_\_\_\_\_

A tal fine promuove

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### Organizzazione

*Tutti i cittadini devono trovare un reparto ben organizzato affinché sia garantita la migliore qualità delle cure possibile.*

24. Almeno due volte l'anno medici, infermieri, personale sanitario e non sanitario del reparto partecipano a una riunione sul coordinamento delle attività per migliorare il rapporto con il paziente e la qualità delle cure.
25. Durante la visita medica e ogni altra pratica assistenziale gli operatori sanitari garantiscono la riservatezza e adottano tutti gli accorgimenti per favorirla.
26. Durante la degenza il reparto indica per ogni paziente un medico di riferimento che lo ascolta, lo informa e lo accompagna, insieme agli infermieri, nel suo percorso di cura; individua inoltre un operatore sanitario di riferimento a cui rivolgersi in caso di richiesta di informazioni, segnalazioni o denuncia del mancato rispetto di quanto enunciato nella presente Carta della Qualità.
27. Il paziente che ha necessità di svolgere prestazioni fuori reparto viene accompagnato e ricondotto nella sua stanza di degenza. In caso di trasferimento il personale informa i familiari e indica dove si trova.
28. Gli operatori sanitari, mediante l'utilizzo di scale di valutazione, misurano e registrano nella cartella clinica l'eventuale presenza di dolore.
29. Sono in atto protocolli e procedure per la prevenzione e la gestione dei rischi clinici.

<p>Questo reparto rispetta i punti _____</p> <p>A tal fine promuove</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>
--

### Sicurezza e igiene

*Tutti i cittadini devono essere protetti da eventuali rischi causati dal cattivo funzionamento delle strutture e dei servizi.*

30. Vengono adottate tutte le misure per garantire la prevenzione delle cadute accidentali: il personale segnala con apposito cartello se il pavimento è bagnato; nelle stanze di degenza e in tutti i percorsi esiste una luce notturna di orientamento.
31. Sono in atto misure per prevenire l'insorgenza di infezioni ospedaliere: protocolli e procedure per la prevenzione e periodici monitoraggi ne verificano il rispetto. Il personale sanitario mantiene una corretta igiene, indossa divise e camici puliti, si lava le mani prima di ogni prestazione assistenziale e usa dispositivi, come mascherina e guanti, quando le condizioni cliniche lo richiedono.
32. Se il paziente necessita di particolare protezione, è garantito il rispetto di specifiche norme comportamentali da osservare. I responsabili del reparto assicurano adeguata informazione per tutto il personale e per gli eventuali visitatori.
33. Si utilizza materiale monouso nei casi previsti da normative e linee guida e, in applicazione della Nota del Ministero del 1° aprile 2005, se ne garantisce il corretto utilizzo.

34. La biancheria sporca segue un percorso diverso rispetto a quella pulita.
35. Gli infermieri somministrano la terapia e sorvegliano il paziente; in relazione alle condizioni cliniche monitorano i parametri vitali come la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca e respiratoria, la temperatura corporea. In casi specifici sono monitorate anche la diuresi e la saturazione di ossigeno.
36. Nel caso di rischio di lesioni da decubito gli infermieri adottano il protocollo di prevenzione, assicurando i presidi antidecubito previsti dallo stesso.
37. Se il paziente giunge al ricovero con lesioni da decubito, o queste compaiono durante la degenza, gli infermieri le annotano nella cartella clinica e adottano il protocollo per il loro trattamento assicurando le medicazioni previste.
38. È garantito il divieto di fumo per tutti, operatori, pazienti e visitatori.
39. Qualora il paziente abbia oggetti di valore, il reparto si impegna a un'adeguata custodia.
40. Cartelli scritti in più lingue indicano le uscite di sicurezza e le norme di comportamento da seguire in caso di emergenza.

<p>Questo reparto rispetta i punti _____</p> <p>A tal fine promuove</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>
--

### Innovazione

*Tutti i cittadini devono poter contare su una struttura che garantisca l'aggiornamento del personale e l'utilizzo di tecniche innovative per migliorare la qualità di vita e delle cure.*

41. Tutto il personale del reparto segue iniziative di aggiornamento per mantenere e aumentare le abilità professionali e acquisire quelle richieste dalle nuove tecnologie.
42. Per ogni prestazione viene garantita la tecnica o il dispositivo più appropriato secondo gli studi di evidenza scientifica. Nella struttura si garantisce l'utilizzo delle attrezzature e della strumentazione più aggiornate, nel pieno rispetto del diritto dei cittadini di usufruire delle cure adeguate secondo gli attuali standard di innovazione tecnologica, sia in regime ospedaliero, che in ambito ambulatoriale.

<p>Questo reparto rispetta i punti _____</p> <p>A tal fine promuove</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>
--

### Dimissioni

*Ogni cittadino, al momento della dimissione, deve ottenere tutte le informazioni necessarie ad affrontare al meglio il rientro a casa, secondo modalità che assicurino un'adeguata continuità assistenziale.*

43. È garantito l'istituto della continuità assistenziale in accordo con il medico curante.
44. All'atto della dimissione il paziente riceve una dettagliata scheda di dimissione che riporta la diagnosi, la terapia praticata, il decorso, le indicazioni mediche e infermieristiche e i comportamenti da adottare. La scheda contiene anche i nomi e i recapiti telefonici degli operatori di riferimento a cui rivolgersi in caso di necessità.
45. Se il paziente ha necessità di continuare la terapia al domicilio, il medico fornisce le indicazioni del caso ed esegue gli eventuali adempimenti per la fornitura dei farmaci da parte della farmacia ospedaliera. Gli infermieri del reparto consegnano quanto necessario per assicurare la prosecuzione della cura.
46. All'atto delle dimissioni il paziente riceve il calendario delle visite di controllo già programmate, con l'indicazione del luogo, dei numeri di telefono di riferimento ed eventuali nomi di responsabili medici e infermieristici.
47. Se il paziente dimesso ha necessità particolari o lo richiede, il personale del reparto si attiva per facilitare il raggiungimento del proprio domicilio.
48. È presente una cassetta, o comunque un luogo dedicato, che garantisca l'anonimato, per la raccolta dei suggerimenti e dei reclami.

<p>Questo reparto rispetta i punti _____</p> <p>A tal fine promuove</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>
--

## Allegato B

### Carta Europea dei Diritti del Malato

1. Diritto a misure preventive.
2. Diritto all'accesso.
3. Diritto all'informazione.
4. Diritto al consenso.
5. Diritto alla libera scelta.
6. Diritto alla privacy e alla confidenzialità.
7. Diritto al rispetto del tempo dei pazienti.
8. Diritto al rispetto di standard di qualità.
9. Diritto alla sicurezza.
10. Diritto all'innovazione.
11. Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari.
12. Diritto a un trattamento personalizzato.
13. Diritto al reclamo.
14. Diritto al risarcimento.