



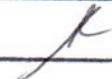
DEFINIZIONE DEGLI STANDARD DI QUALITA'

**LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
(LILT)**

**LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI,
SEDE CENTRALE**

*Si attesta che la presente copia è conforme
all'originale esistente agli atti*

ROMA, 5 NOV. 2012



SOMMARIO

1. Premessa
2. Le attività che originano i servizi offerti
3. Scopi, modalità e caratteristiche

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
SEDE CENTRALE

*Si attesta che la presente copia è conforme
all'originale esistente agli atti*

ROMA, 5 NOV. 2012



1. Premessa

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (di seguito LILT) indirizza la propria azione amministrativa al raggiungimento di standard di qualità idonei a soddisfare le esigenze e le aspettative dei propri utenti relativamente ai servizi pubblici erogati. Il presente documento, relativo alla "Definizione degli standard di qualità" della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, si propone, dunque, di individuare, con i relativi indicatori e standard, i principali requisiti di qualità delle attività svolte dall'Ente, correlati alle principali caratteristiche dei servizi erogati, che la LILT riesce a fornire attualmente e che s'impegna a migliorare per il futuro.

Il percorso per la definizione e misurazione degli standard di qualità è collocato all'interno dell'impianto metodologico che l'Ente ha attuato per sviluppare il ciclo di gestione della performance e, più in generale, per adempiere a quanto previsto dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150.

Il presente documento si inserisce, quindi, nel predetto "ciclo" della performance a suo completamento al fine di perfezionare l'azione dell'Ente nel rispetto dei principi di trasparenza, accessibilità, tempestività ed efficacia, avendo sempre come parametro di riferimento i requisiti di etica professionale attesa dai cittadini, ai quali si deve dare riscontro.

I punti fondamentali di questo percorso innovativo riguardano pertanto l'attuazione di quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 150/2009 in materia di "Misurazione, Valutazione e Trasparenza della performance" e si avvalgono di quanto stabilito nella Delibera n. 88/2010 della CiVIT "*Linee guida per la definizione degli standard di qualità (articolo 1, comma 1, del Decreto Legislativo 20 dicembre 2009, n. 198)*" per allineare le Pubbliche Amministrazioni ad assumere come centralità dell'azione amministrativa la produzione di servizi destinati all'utenza garantendo la massima accessibilità alle informazioni e la progressiva riduzione delle spese che si generano per il funzionamento delle amministrazioni stesse.

L'impianto metodologico succitato si basa sull'attuazione dei seguenti passaggi:

a) Adozione da parte della LILT del "Sistema di misurazione e valutazione della performance" che è stato predisposto dall'OIV per dar conto delle caratteristiche del modello complessivo di funzionamento al fine di consentire l'oggettiva misurazione e valutazione dell'attività amministrativa prodotta. Il documento, come i successivi, è stato adottato dal Consiglio Direttivo Nazionale.

b) Formulazione del "Piano della performance" recante gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi da accompagnare al Bilancio ed alla Relazione sulla performance;

c) Formulazione della "Relazione sulla performance", in cui vengono evidenziati i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai target attesi, definiti ed esplicitati nel Piano della performance.

d) Formulazione del "Piano triennale per la trasparenza e l'integrità" per consentire l'informazione, la documentazione e la partecipazione consapevole dei cittadini che possono così apprendere dati sul funzionamento dell'Ente, sui risultati raggiunti e sui traguardi di prospettiva.

Il tracciato delineato deve essere accompagnato da un costante controllo del funzionamento del sistema per acquisire utili correttivi laddove emergano elementi di criticità.

Per questo motivo nella definizione degli Standard di Qualità si individua un adeguato sistema di monitoraggio.

2. Le attività che originano i servizi offerti

Gli scopi e le attività istituzionali della LILT sono enunciati dall'articolo 2 del vigente Statuto – di seguito riportato – pertanto, le azioni sviluppate dalla struttura operativa concernono i seguenti ambiti:

Articolo 2 – Statuto LILT

1. La LILT opera senza fini di lucro ed ha come compito istituzionale primario la prevenzione oncologica.
2. La LILT promuove e attua:
 - l'informazione e l'educazione alla salute e alla prevenzione oncologica;
 - le campagne di sensibilizzazione delle persone e degli organismi pubblici, convenzionati e privati, che operano nell'ambito socio-sanitario e ambientale;
 - le iniziative di formazione e di educazione alla prevenzione oncologica, anche nelle scuole e nei luoghi di lavoro;
 - la formazione e l'aggiornamento del personale socio-sanitario e dei volontari;
 - la partecipazione dei cittadini e delle diverse componenti sociali alle attività di prevenzione della LILT;
 - gli studi e le ricerche nel campo della prevenzione oncologica e dell'oncogenesi;
 - le attività di anticipazione diagnostica, l'assistenza psico-sociale, la riabilitazione e l'assistenza domiciliare, anche attraverso le varie espressioni del volontariato, nel rispetto della normativa concernente le singole professioni sull'assistenza socio-sanitaria.
3. Nel perseguimento degli scopi sociali la LILT collabora e si coordina con:
 - le amministrazioni, le istituzioni, gli enti e gli organismi nazionali, regionali e territoriali che operano nell'ambito socio-sanitario, ambientale e della prevenzione oncologica in particolare;
 - le istituzioni, gli enti e gli organismi che operano a livello internazionale nel campo della prevenzione oncologica e della cancerogenesi, nelle relative attività di ricerca e studi;

- le istituzioni scolastiche, i clubs e le associazioni di servizio, le organizzazioni sindacali e imprenditoriali, le Forze Armate.
4. La LILT cura la raccolta del supporto economico pubblico e privato per il perseguimento degli scopi statutari.

La LILT, nell'espletamento delle proprie attività istituzionali, è tenuta a curare gli interessi ed i diritti degli stakeholders tenendo conto delle specifiche esigenze, nel rispetto in ogni caso dei modi e dei tempi imposti dalla normativa. Dunque, la LILT deve tenere conto di:

- a) esigenze di impresa: celerità nell'emissione dei mandati, tracciabilità dei pagamenti, individualità del Responsabile Unico del Procedimento, verifica della documentazione presentata, conoscenza e rispetto dei termini;
- b) esigenze del cittadino e/o delle associazioni: celerità nell'evasione delle pratiche, tracciabilità delle pratiche e del Responsabile del Procedimento, assistenza telefonica, reperimento informazioni sul sito, disponibilità, esaustività della risposta, trasparenza sull'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali;
- c) esigenza degli Enti Pubblici: rapporto con gli organi di vertice dell'amministrazione, risposte fornite con gli standard della domanda, incontri interistituzionali, incontri tra gli uffici, collaborazione, semplificazione procedurale.

3. Scopi, modalità e caratteristiche

Ai fini dell'individuazione degli standard occorre, innanzitutto, definire le dimensioni rilevanti per rappresentare la qualità effettiva dei servizi.

Come previsto dalla Delibera CiVIT 88/2010 ne sono state individuate quattro, il cui peso specifico deve essere valutato in relazione alla tipologia del servizio: l'accessibilità, la tempestività, la trasparenza e l'efficacia.

Per accessibilità si intende la disponibilità e la diffusione di un insieme predefinito di informazioni che consentono, a qualsiasi potenziale fruitore, di individuare agevolmente e in modo chiaro il luogo in cui il servizio o la prestazione possono essere richiesti, nonché le modalità per fruirne direttamente e nel minore tempo possibile.

Costituiscono sottodimensioni dell'accessibilità:

- l'accessibilità fisica: accessibilità a servizi/prestazioni erogati presso sedi/uffici dislocati sul territorio;
- l'accessibilità multicanale: accessibilità a servizi/prestazioni erogati ricorrendo a più canali di comunicazione.

La tempestività è rappresentata dal tempo che intercorre dal momento della richiesta al momento dell'erogazione del servizio o della prestazione. Una prestazione o un servizio è di qualità se il periodo di tempo necessario all'erogazione è inferiore o uguale ad un limite temporale predefinito.

La trasparenza è caratterizzata dalla disponibilità/diffusione di un insieme predefinito di informazioni che consentono, a colui che richiede il servizio o la prestazione, di conoscere chiaramente a chi, come e cosa richiedere e in quanto tempo ed eventualmente con quali spese poterlo ricevere. La trasparenza è intesa ancora come accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità (art. 11 D. Lgs. n. 150/2009).

L'efficacia è qualificabile come la rispondenza del servizio o della prestazione erogata a ciò che il richiedente può aspettarsi dagli stessi. Una prestazione si ritiene efficace se è erogata in modo formalmente corretto ed è coerente con le aspettative fornite all'interessato al momento del contatto con l'ufficio, al quale è stata presentata la richiesta e, quindi, rispetta compiutamente l'esigenza espressa dal richiedente medesimo.

Costituiscono sotto-dimensioni dell'efficacia:

- **conformità:** è la corrispondenza del servizio o della prestazione erogata con le specifiche regolamentate o formalmente previste nelle procedure standard dell'ufficio;
- **affidabilità:** concerne la coerenza del servizio o della prestazione erogata con le specifiche programmate o dichiarate al cliente/fruttore;
- **compiutezza:** riguarda l'eshaustività del servizio o della prestazione erogata rispetto alle esigenze finali del cliente/fruttore.

L'articolo 2, comma 1 del vigente Statuto della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori testualmente recita: *"La LILT opera senza fine di lucro ed ha come compito istituzionale primario la prevenzione oncologica"*. Nel mese di febbraio 2012 verranno celebrati dall'Ente i 90 anni di attività, un traguardo significativo e difficilmente riscontrabile nel panorama del no-profit, segno della validità di una missione che LILT intende continuare a perseguire.

Da tale obiettivo a carattere generale discendono, tuttavia, le linee strategiche del triennio, definite negli obiettivi annuali che il Direttore Generale sottopone all'approvazione del Consiglio Direttivo Nazionale, per essere, successivamente, articolate negli obiettivi operativi.

Tra gli obiettivi strategici di maggior rilievo si annoverano:

A. Riordino dell'Ente

In data 31 maggio 2010 il Governo ha emanato il D.L. n. 78 recante disposizioni urgenti per il contenimento della spesa pubblica, tra le quali viene, tra l'altro, previsto che gli organi di amministrazione degli Enti non siano composti da più di cinque membri e gli organi di controllo da non più di tre.

In data 4 novembre 2010 il Governo ha altresì emanato la legge n. 183, derivante dal cd.

“Collegato lavoro” (perché collegato alla manovra di finanza pubblica 2009-2013), nella quale è disciplinata, tra, l’altro, la delega concessa al Ministero della Salute per il riordino di alcuni enti dal medesimo vigilati, tra cui la LILT.

Scopo:

- la realizzazione di un più penetrante ed efficace sistema di controlli da parte del Ministero vigilante;
- la razionalizzazione della gestione dell’Ente;
- la realizzazione di ulteriori economie nel processo gestionale e di governo.

Modalità: Dati i tempi brevi previsti per l’attuazione di tale riordino e sulla scorta del combinato disposto dei summenzionati provvedimenti, il Ministero della Salute ha stabilito i criteri per il riordino, delegando allo scopo un gruppo di lavoro, con la partecipazione del Direttore Generale dell’Ente, che ha fornito tutti gli elementi per consentire al Ministro della Salute di far deliberare dal Consiglio dei Ministri, in data 22 settembre 2011, lo schema di Decreto Legislativo di riordino degli Enti vigilati dal Ministero, tra cui LILT.

Caratteristiche: Esaurito tutto l’iter dei vari passaggi istituzionali, entro la fine del 2011 e gli inizi del 2012 dovrebbe essere emanato il Decreto di riordino, a decorrere dal quale, entro sei mesi di tempo, LILT deve provvedere alla modifica del proprio Statuto ed alla relativa attuazione.

Il nuovo Statuto dell’Ente salvaguarda i principi generali dell’organizzazione, ma certamente richiederà una serie di adeguamenti, con inevitabili riflessi operativi.

B. Costituzione ed avvio di una fondazione

L’istituto della fondazione si è sempre più affermato, negli ultimi anni, come strumento ideale per vincolare un patrimonio al perseguimento di fini socialmente utili, usufruendo, contemporaneamente di elevate caratteristiche di flessibilità, legate alla propria natura di strumento regolato dal diritto privato. Per tali motivi le principali organizzazioni operanti nel settore, pur essendo a carattere privatistico e, pertanto, non soggette al regime vincolistico che caratterizza gli Enti Pubblici, hanno da tempo affiancato alle istituzioni primarie altrettante fondazioni. Valga, a titolo di mero esempio, l’Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC), principale “competitor” del settore, che è affiancata da ben due fondazioni, la FIRC e la Fondazione Umberto Veronesi.

Scopo: Necessità di uno strumento, riconosciuta anche dal Ministero della Salute, che si

propone sia la delineazione di reti di ricerca, ma anche la parallela costituzione di distinte fondazioni destinate ad affiancare le reti.

Modalità: La possibilità di costituzione di una fondazione da parte di un Ente Pubblico appare, comunque, pacificamente accolta e riconosciuta sia dalla dottrina che dalla giurisprudenza, come risulta confermato dai pareri acquisiti, e risulta ugualmente accertato che in tale caso la fondazione costituita non perde la natura giuridica di soggetto privatistico, indispensabile al perseguimento delle proprie finalità.

Il menzionato schema di Decreto Legislativo per il riordino dell'Ente riconosce anche la possibilità, per quest'ultimo, di costituire una fondazione.

Caratteristiche: L'iniziativa è complessa e comporterà un notevole impegno non solo per avviare e risolvere tutte le formalità necessarie, ma, principalmente per l'attivazione di questo strumento, che dovrà, d'altronde costituire un mero supporto operativo per le tradizionali attività della LILT, nel fermo convincimento che una fondazione rappresenti il mezzo indispensabile per la raccolta e la gestione dei fondi necessari all'operatività delle reti.

C. Sviluppo attività e rapporti internazionali

Nell'ambito della propria missione di prevenzione la LILT, in qualità di partner dell'European Cancer Leagues (ECL), dell'Unione Internazionale Contro il Cancro (UICC), dell'European Men's Health Forum (EMHF) e dell'European Network of Quitlines (ENQ), aveva, nel passato, costantemente intensificato rapporti, collaborazioni, scambio di informazioni e pratiche in campo internazionale, senza riuscire, tuttavia, ad accreditarsi per uno dei progetti finanziati dalla Comunità Europea.

Scopo: Superamento dei principali ostacoli, per lungo tempo frapposti al conseguimento di tale risultato.

Modalità: ampliamento del rapporto con il Ministero della Salute, interfaccia e cofinanziatore dei progetti europei, basati, com'è noto, sulla formula della partnership, e individuazione di un partner estero che renda più agevole l'ingresso nel "Circuito" dei

soggetti europei che solitamente concorrono. Questi ultimi, infatti, grazie ad una perfetta conoscenza dei meccanismi di finanziamento e ad una politica di reciprocità, solitamente erigono barriere nei confronti dei nuovi aspiranti, costringendoli ad una interminabile lista di attesa.

Caratteristiche: Concorso in "Call for proposal" nell'ambito del cd. "Health Programme", sviluppato nell'arco temporale dal 2008 al 2013, grazie ad un rinnovato rapporto con il Ministero della Salute ed all'attivazione di una collaborazione privilegiata con ECL (European Cancer Leagues), la più attiva e probabilmente la più prestigiosa associazione di organismi nazionali europei dediti alla lotta contro il cancro.

In conseguenza di tali iniziative nel corso del 2010 la LILT si è accreditata tra i referenti italiani per l'organizzazione della Settimana Europea Contro il Cancro (European Week Against Cancer – EWAC) 2012, il cui evento di maggior rilievo, affidato in esclusiva alla LILT è rappresentato da una conferenza internazionale focalizzata sulle strategie del controllo della dipendenza da tabacco, in coincidenza con la celebrazione, in data 31 maggio 2012, della "Giornata Mondiale senza Tabacco", evento per il quale LILT è qualificata come referente dell'Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS).

Poiché, come innanzi accennato, l'"Health Programme" per il quale l'Ente si è accreditato si svilupperà fino al 2013, LILT sarà impegnata a consolidare e sviluppare le attività ed i rapporti internazionali anche oltre la scadenza suindicata.

D. Perseguimento e sviluppo della missione istituzionale

L'obiettivo del perseguimento e dello sviluppo della propria missione istituzionale è certamente prioritario. Va riconosciuto che le sempre crescenti difficoltà finanziarie derivanti dai tagli delle fonti di alimentazione rendono sempre più arduo il conseguimento dell'obiettivo prefissato ed istituzionale dell'Ente.

Scopo: La costituzione della fondazione a supporto delle proprie attività ha come fine una proficua azione finalizzata alla raccolta fondi.

Modalità: L'Ente intende, comunque, continuare a perseguire l'organizzazione delle proprie campagne istituzionali.

Caratteristiche: Per divulgare la corretta informazione e promuovere l'educazione sanitaria la LILT ha istituito diverse Campagne Nazionali.

Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica

In concomitanza con l'arrivo della primavera si svolge, da circa 10 anni, uno dei principali appuntamenti della LILT: la Settimana Nazionale per la Prevenzione Oncologica, istituita con Decreto del Presidente del Consiglio, ha lo scopo di diffondere la cultura della prevenzione e l'importanza di corretti stili di vita.

Il simbolo della Settimana per la Prevenzione è la bottiglia d'olio d'oliva extravergine, alimento principe della Dieta Mediterranea.

Giornata Mondiale senza Tabacco

La lotta al fumo è uno dei cardini fondamentali della LILT. In occasione del 31 maggio, Giornata Mondiale Senza Tabacco promossa dall'OMS, la LILT è protagonista di una intensa mobilitazione, con la presenza nelle piazze, la distribuzione di materiale informativo e una forte campagna di sensibilizzazione.

Notte Bianca della Prevenzione

Il 2010 ha visto la nascita di una nuova Campagna Nazionale: la Notte Bianca della Prevenzione. Una notte in cui la cultura, in tutte le sue forme artistiche, si coniuga con la cultura della prevenzione e della salute. Un modo per garantire a tutti, lontano dagli impegni quotidiani e in un clima sereno, visite mediche specialistiche gratuite, informazioni e consigli sulle regole per un corretto stile di vita. L'evento, infatti, è accompagnato da una serie di manifestazioni artistiche e culturali: i musei comunali in alcune città restano aperti, in altre vengono organizzati spettacoli e restano aperti negozi e librerie.

Nastro Rosa

La Campagna Nastro Rosa ha come obiettivo quello di sensibilizzare un numero sempre più ampio di donne sull'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce dei tumori della mammella. Per tutto il mese di ottobre le Sezioni Provinciali LILT offrono visite senologiche gratuite nei loro ambulatori, organizzano conferenze e dibattiti, distribuiscono materiale informativo e illustrativo e mettono in atto molteplici iniziative volte a responsabilizzare sempre più le donne su questa problematica.

E. Servizi erogati

Nell'ambito dei servizi offerti la LILT dedica ampio spazio anche ad un'attività di tipo prettamente scientifico: finanzia, infatti, borse di studio e progetti di ricerca (l'importo dei

progetti finanziati nell'ultimo decennio ammonta a 10,5 milioni di Euro), tra i quali si segnala, in modo particolare, il "Progetto Screening", un'iniziativa sperimentale avviata di concerto con il Ministero della Salute.

Scopo: Migliorare, attraverso adeguate metodologie e procedure di coinvolgimento, la consapevolezza dei cittadini sull'importanza degli screening, rafforzando, nel contempo, la diffusione, l'accesso e la partecipazione ai programmi organizzati.

Modalità: Per un più puntuale conseguimento dei propri obiettivi l'Ente ha formalizzato numerosi protocolli, con Ministeri ed Istituzioni pubbliche e private.

Di particolare rilievo, infine, l'attività editoriale. Con la collana di opuscoli per la Prevenzione "Conoscere per prevenire", la LILT ha realizzato un corpus unico nel panorama nazionale, nella consapevolezza che una corretta informazione sia un alleato importante nella missione di prevenzione. Sensibilizzare i cittadini su questi temi rappresenta, infatti, la prima arma efficace per ridurre il rischio di sviluppare un tumore. La collana di opuscoli della prevenzione copre tutte le principali tipologie tumorali attualmente conosciute. Gli opuscoli sono redatti da commissioni composte dai principali esperti ed operatori del settore e vengono periodicamente aggiornati e distribuiti in occasione delle campagne nazionali.

Caratteristiche:

1) Prevenzione primaria: individuazione dei fattori di rischio che possono generare l'insorgenza della malattia e nella loro riduzione o eliminazione.

Dimensioni	Sottodimensioni	Descrizione indicatore	Utenti	Categorie prevalenti di stakeolder	Formula indicatore	Valore programmato
Accessibilità	Accessibilità fisica	Educazione sanitaria; promozione del Codice europeo contro il cancro; redazione di opuscoli informativi	Cittadini italiani, comunitari ed extracomunitari, enti, istituzioni politiche, scolastiche e associazioni.	Comunità scientifica	N. campagne nazionali	4
					N. opuscoli informativi pubblicati	da 1 a 3
Tempestività	Tempestività	Tempo massimo che intercorre tra la richiesta e l'erogazione del servizio	Cittadini italiani, comunitari ed extracomunitari, enti, istituzioni politiche, scolastiche e associazioni.	Comunità scientifica	N. campagne effettuate entro il tempo previsto/N. totale delle richieste	95%
Trasparenza	Responsabili	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti le campagne	Cittadini italiani, comunitari ed extracomunitari, enti, istituzioni politiche, scolastiche e associazioni.	Comunità scientifica	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
	Procedure di contatto	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti le modalità di contatto	Cittadini italiani, comunitari ed extracomunitari, enti, istituzioni politiche, scolastiche e associazioni.	Comunità scientifica	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
Efficacia	Conformità	Esecuzione di campagne con il coinvolgimento di ricercatori, istituti scientifici, ecc.		Comunità scientifica/circuito soggetti europei	N. campagne effettuate con coinvolgimento di partners / N. campagne effettuate	80%
	Affidabilità	Relazioni utilizzabili per pubblicazioni		Comunità scientifica/circuito soggetti europei	Incremento delle pubblicazioni	
	Compiutezza	Opportunità di collaborazione con diversi soggetti del mondo della ricerca		Comunità scientifica/circuito soggetti europei	Incremento del numero dei partenariati	

2) Prevenzione secondaria: esami volti a individuare formazioni pretumorali o tumori allo stato iniziale (diagnosi precoce)

Dimensioni	Sottodimensioni	Descrizione indicatore	Utenti	Categorie prevalenti di stakeholder	Formula indicatore	Valore programmato
Accessibilità	Accessibilità fisica	Ambulatori delle Sezioni Provinciali che effettuano esami diagnostici tutto l'anno	Cittadini, enti	Strutture sanitarie	N. visite di prevenzione	oltre 500.000
Tempestività	Tempestività	Tempo massimo che intercorre tra la richiesta e l'erogazione del servizio	Cittadini, enti	Strutture sanitarie	N. visite effettuate entro il tempo previsto/N. totale delle richieste	95%
Trasparenza	Responsabili	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti le visite	Cittadini, enti	Strutture sanitarie	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
	Procedure di contatto	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti le modalità di accesso al servizio	Cittadini, enti	Strutture sanitarie	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
Efficacia	Conformità	Diagnosi precoce	Cittadini	Strutture sanitarie	N. casi diagnosticati precocemente / N. casi diagnosticati	90%
	Affidabilità	Relazioni utilizzabili per pubblicazioni	Cittadini	Strutture sanitarie	Incremento delle pubblicazioni	
	Compiutezza	Opportunità di collaborazione con diversi soggetti del mondo della ricerca	Cittadini	Strutture sanitarie	Incremento del numero dei partenariati	

3) Prevenzione terziaria: tutela dignità malato oncologico

Dimensioni	Sottodimensioni	Descrizione indicatore	Utenti	Categorie prevalenti di stakeolder	Formula indicatore	Valore programmato
Accessibilità	Accessibilità fisica	Assistenza domiciliare, riabilitazione fisica e psichica, reinserimento sociale e occupazionale del malato	Cittadini	Organizzazioni sanitarie	N. malati assistiti/N. richieste di assistenza	100%
Tempestività	Tempestività	Tempo massimo che intercorre tra la richiesta e l'erogazione del servizio	Cittadini	Organizzazioni sanitarie	N. malati assistiti entro il tempo previsto/N. totale delle richieste	95%
Trasparenza	Responsabili	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti l'assistenza	Cittadini	Organizzazioni sanitarie	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
	Procedure di contatto	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti le modalità di accesso al servizio	Cittadini	Organizzazioni sanitarie	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
Efficacia	Conformità	Tutela della dignità del malato	Cittadini	Organizzazioni sanitarie		
	Affidabilità	Riabilitazione psicofisica del malato	Cittadini	Organizzazioni sanitarie		
	Compiutezza	Reinserimento sociale e occupazionale del malato	Cittadini	Organizzazioni sanitarie	N. malati reinseriti/N. malati	100%

4) SOS LILT e gruppi di disassuefazione dal fumo (GDF)

Dimensioni	Sottodimensioni	Descrizione indicatore	Utenti	Categorie prevalenti di stakeolder	Formula indicatore	Valore programmato
Accessibilità	Accessibilità fisica	Linea verde nazionale con chiamata anonima e gratuita per assistenza telefonica; corsi per smettere di fumare a cura di psicologi e medici esperti	Utenza generalizzata	Organizzazioni sanitarie	N. telefonate pervenute	circa 20.000
					N. iscritti ai GDF	da 50 a 60
Tempestività	Tempestività	Tempo massimo che intercorre tra la richiesta e l'erogazione del servizio	Utenza generalizzata	Organizzazioni sanitarie	N. utenti assistiti entro il tempo previsto/N. totale delle richieste	95%
Trasparenza	Responsabili	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti l'assistenza	Utenza generalizzata	Organizzazioni sanitarie	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
	Procedure di contatto	Pubblicazione sul sito delle informazioni riguardanti le modalità di accesso al servizio	Utenza generalizzata	Organizzazioni sanitarie	Numeri di giorni necessari per l'aggiornamento del sito	10 gg.
Efficacia	Conformità	Flusso di informazioni utili relative a tutti gli aspetti della prevenzione	Utenza generalizzata	Organizzazioni sanitarie		
	Affidabilità	Assistenza all'utenza	Utenza generalizzata	Organizzazioni sanitarie		
	Compiutezza	Riduzione dell'incidenza del fumo come fattore di rischio delle patologie	Utenza generalizzata	Organizzazioni sanitarie		

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

SEDE CENTRALE

Si attesta che la presente copia è conforme all'originale esistente agli atti

ROMA, **5 NOV. 2012**

