



GUIDA PER LA TUTELA E LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

INDICE

- **REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA**
- **CAP. I - 1° LIVELLO DI TUTELA**
- **CAP. II - 2° LIVELLO DI TUTELA**
- **LA COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA**
- **REGOLAMENTO DEI DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE**

- **I DIRITTI DEI CITTADINI**
- **I DOVERI DEI CITTADINI**
- **REGOLAMENTO PROTOCOLLO D'INTESA TRA AZIENDA E ASSOCIAZIONI**

- **LA COMMISSIONE MISTA VALUTATIVA**
- **REGOLAMENTO PER L'ACCESSO ALL'INTERNO DELL'AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA SAN LUIGI GONZAGA DEI VOLONTARI E DEI RAPPRESENTANTI DELLE ASSOCIAZIONI**

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

CAP. I - PRIMO LIVELLO DI TUTELA

SEGNALAZIONI, SUGGERIMENTI E RECLAMI

Art. 1

Soggetti che possono presentare segnalazioni e reclami

I cittadini, i loro familiari e gli affini, le Associazioni di Volontariato o di Tutela dei diritti e le Associazioni dei Consumatori, accreditati presso la Regione o presso l'Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga, possono presentare segnalazioni e reclami contro gli atti o i comportamenti che neghino o limitino la dignità del cittadino e la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale.

E' consentito, altresì, al cittadino far pervenire tramite delega a terzi le proprie segnalazioni.

Art. 2

Funzioni dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico

Nell'Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga è costituito un Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) per promuovere iniziative volte a rendere note le prestazioni fornite dall'Azienda, le modalità di accesso e le disposizioni della Carta dei Servizi per consentirne la migliore fruizione.

All'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) sono attribuite le seguenti funzioni:

- 1) ricevere le segnalazioni e i reclami presentati in via amministrativa dai soggetti di cui all'Art. 1 del presente regolamento, per la tutela del cittadino, avverso gli atti o i comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale;
- 2) predisporre l'attività istruttoria e provvedere a dare tempestiva risposta ai ricorrenti per le segnalazioni di più agevole definizione, su delega del Direttore Generale;
- 3) provvedere a predisporre l'istruttoria per i reclami di maggiore complessità, acquisendo tutti gli elementi necessari alla formulazione del giudizio, richiedendo relazioni e/o pareri ai Direttori delle Strutture Sanitarie o ai Dirigenti Responsabili delle Unità Operative Autonome;
- 4) fornire ai soggetti individuati dall'Art. 1 del presente regolamento, tutte le informazioni necessarie per garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente in materia e dalla Carta dei Servizi dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera;
- 5) predisporre la lettera di risposta al ricorrente, sottoscritto dal Legale Rappresentante dell'Ente, in cui si dichiara che la presentazione degli anzidetti reclami non impedisce né

preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale ai sensi del comma 5 dell'Art. 14 del Decreto Legislativo 502/92, come risulta modificato dal Decreto Legislativo 517/93;

- 6) riceve altresì le segnalazioni positive, come stimolo e ausilio per il miglioramento continuo della qualità dei servizi, inviandone, a firma del Direttore Generale, copia per conoscenza alla struttura oggetto della segnalazione stessa.

Art. 3

Il Responsabile del procedimento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico

Il Responsabile del procedimento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P), individuato dal Direttore Generale ai sensi della Legge 241/90, garantisce il corretto svolgimento delle funzioni indicate nell'articolo precedente; in particolare, distingue le segnalazioni e i reclami di più facile risoluzione da quelli di maggiore complessità, provvedendo perché i cittadini ricevano una tempestiva risposta per i primi, e disponendo la necessaria istruttoria per gli altri.

Il Responsabile del procedimento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) inoltre:

- a) provvede affinché la risposta sia inviata ai cittadini nei termini previsti dal presente regolamento;
- b) provvede a riaprire la procedura di riesame del reclamo qualora il cittadino si dichiari insoddisfatto della risposta ricevuta;
- c) attiva la Commissione Mista Conciliativa, quando per dare risposta soddisfacente è necessario risolvere una controversia relativa a ipotizzata violazione dei principi richiamati dal regolamento dei diritti e dei doveri;
- d) periodicamente, almeno a cadenza quindicinale, presenta al Direttore Generale i dati globali delle segnalazioni pervenute, raggruppandole per struttura sanitaria e unità operativa.

Art. 4

Modi di presentazione delle segnalazioni, suggerimenti e reclami.

Gli utenti e gli altri soggetti, come individuati dall'Art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- a) lettera in carta semplice, indirizzata ed inviata all'Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga o consegnata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.);
- b) compilazione e sottoscrizione del modello per segnalazioni, suggerimenti e reclami (Allegato 1), distribuito presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e presso lo Sportello Informazione - entrata Ospedale. Il modulo è altresì disponibile al sito internet dell'Azienda Ospedaliera;
- c) segnalazione a mezzo fax o E-mail indirizzata all'Ufficio sopracitato;
- d) colloquio con gli operatori dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, sia personale che telefonico.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) si impegna ad attivarsi, in seguito ai colloqui coi cittadini, per la ricerca delle possibili soluzioni ai problemi presentati. Qualora non fosse possibile una risposta in tempi brevi (massimo tre giorni), il cittadino verrà invitato a presentare ufficialmente il reclamo, con una delle modalità indicate ai punti a), b), c).

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico valuterà tutte le soluzioni possibili per agevolare il cittadino nella presentazione delle segnalazioni, assumendosi eventualmente l'onere delle spese di spedizione.

In base alla legge n.675/96 sulla privacy, viene garantita la riservatezza dei dati forniti dai cittadini attraverso le segnalazioni e i reclami.

Art. 5 Termini di presentazione

Le segnalazioni, i suggerimenti e i reclami dovranno essere presentati, nei modi sopra indicati, entro 15 (quindici) giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto coscienza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, in armonia con il disposto dell'Art. 14, comma 5, del Decreto Legislativo N. 502/92, come modificato dal Decreto Legislativo N. 517/93.

Eccezionalmente le segnalazioni, i suggerimenti e i reclami possono essere accolti anche oltre tale termine; in questo caso il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) si riserva di definire i tempi della risposta.

Si rende noto che nel rispetto della richiesta di anonimato, le segnalazioni e i reclami non sottoscritti verranno presi in considerazione in termini di valutazione generale del funzionamento dei servizi.

Art. 6 Termini e modalità per la risposta

Le segnalazioni e i reclami, comunque presentati e ricevuti nei modi sopra indicati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico, qualora non trovino immediata soluzione, devono avere risposta entro 30 (trenta) giorni di calendario dalla presentazione.

Il Dirigente Responsabile dell'U.O.A. Comunicazione U.R.P. riceve tutte le segnalazioni o reclami pervenuti e provvede alla trasmissione per il protocollo ufficiale.

Il Responsabile del procedimento quindi effettuata la registrazione delle segnalazioni e le istruisce trasmettendole, a firma del Direttore Generale, al Direttore della Struttura Sanitaria o al Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa Autonoma interessata. Copia per conoscenza, in base all'oggetto, viene altresì inviata al Direttore Sanitario e/o Amministrativo.

Il Direttore della Struttura Sanitaria o il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa Autonoma, predispone gli approfondimenti necessari, adotta tutte le misure per evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e fornisce al cittadino un'appropriata risposta al reclamo.

Il contenuto della risposta pertanto dovrà essere formulato nel modo più semplice e comprensibile per il cittadino stesso e sarà inviata, a firma del Direttore Generale, a cura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Il Responsabile del procedimento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvederà a garantire che i tempi e le modalità di risposta siano correttamente osservati.

Qualora non fosse possibile formulare una risposta esauriente, entro i 30 giorni stabiliti, il cittadino deve ricevere sempre comunicazione delle motivazioni che ritardano o ostacolano la soluzione al problema stesso.

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

CAP. II - Secondo livello di tutela

LA COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA

Art. 7

Commissione Mista Conciliativa

La Commissione Mista Conciliativa è un organismo di tutela di secondo livello, a composizione paritetica e presieduta da un membro esterno all'Amministrazione che ha una funzione "super partes".

La finalità dell'organismo è quella di gestire e risolvere le controversie con procedure conciliative allo scopo di giungere ad una decisione condivisa dalle parti, al di fuori di ogni altro mezzo amministrativo o giurisdizionale, tramite l'accertamento dei fatti e l'individuazione delle cause che hanno limitato o negato il diritto alla prestazione sanitaria, al fine di contribuire al loro superamento.

Di seguito si delineano i compiti, la composizione e le modalità di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa, che verranno ratificate con successivo atto deliberativo, dopo il recepimento delle indicazioni regionali in materia.

Art. 8

Compiti della Commissione Mista Conciliativa

La Commissione Mista Conciliativa ha il compito di :

- riesaminare i casi oggetto di esposto o segnalazione qualora l'utente si sia dichiarato motivatamente insoddisfatto della definizione del reclamo, e abbia comunicato la sua insoddisfazione, con i relativi motivi, alla Commissione Mista Conciliativa entro 15 (quindici) giorni dalla comunicazione della risposta a seguito della procedura di prima istanza.
- esaminare i casi che hanno per oggetto segnalazioni di disservizio pervenute per il tramite delle Associazioni di Volontariato, di Tutela dei diritti dei cittadini e dei Consumatori.

La Commissione può chiedere chiarimenti ai Direttori o Dirigenti Responsabili delle singole funzioni e fornire pareri e indicazioni sui criteri adottati dall'Azienda per rispondere alle istanze degli utenti.

La lettera di risposta all'utente è sottoscritta dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera o dai Responsabili delle singole funzioni a ciò delegati.

Art. 9

Composizione della Commissione Mista Conciliativa

La Commissione è composta da 7 membri:

- Il Presidente: assume la presidenza il Difensore Civico;
- Il Vice-presidente.

- 3 rappresentanti delle Associazioni di Volontariato, di Tutela dei diritti dei cittadini e dei Consumatori, accreditati presso l'Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga.
- 3 rappresentanti dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera

Il Vice-presidente viene eletto dai componenti la Commissione Mista Conciliativa, tra i membri della Commissione stessa; sostituisce il Presidente in sua assenza.

I membri rappresentanti dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera vengono designati dal Direttore Generale.

Nelle designazioni e nelle nomine vanno indicati i nominativi dei supplenti di ciascuno dei membri della Commissione, ad eccezione del Presidente.

La Commissione decide validamente con la presenza in numero pari delle rappresentanze di entrambe le componenti della Commissione sia come rappresentanti per le Associazioni sia come rappresentanti dell'Amministrazione purché sia presente il Presidente o il Vice-presidente.

La Commissione dura in carica 2 anni ed i membri sono rinnovabili

Le funzioni di segreteria della commissione sono svolte dal personale addetto all'Ufficio Relazioni con il Pubblico; l'Azienda mette a disposizione le risorse necessarie al funzionamento della Commissione.

Art. 10 Modalità di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa

Il Presidente, o in sua assenza il Vice-presidente, acquisisce dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico tutta la documentazione relativa all'istruttoria già svolta e può richiedere anche eventuali integrazioni; invia ai membri effettivi l'O.d.G. con il relativo materiale con almeno 7 (sette) giorni lavorativi di preavviso, indicando il relatore per ciascuna questione.

Vanno in ogni caso acquisite dalla Commissione le osservazioni del Direttore della Struttura Complessa o Dirigente Responsabile della Unità Operativa Autonoma interessata dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera.

Se, dopo la relazione, la questione risulta chiarita sufficientemente in tutti i suoi aspetti, la Commissione decide. Se invece ritiene necessaria un'ulteriore istruttoria la Commissione dà disposizioni in merito e nella riunione successiva, può anche disporre l'audizione delle persone ritenute necessarie, tra le quali:

- l'autore della segnalazione e l'Associazione di Volontariato, di Tutela dei diritti dei cittadini o l'Associazione dei Consumatori che lo assiste, ovvero che ha segnalato il problema;
- i Direttori delle Strutture Complesse o i Dirigenti Responsabili delle Unità Operative Autonome interessate dalla segnalazione e/o gli autori dei comportamenti lamentati;
- gli esperti i cui pareri sia ritenuto necessario acquisire.

Alle riunioni della Commissione, nella parte dedicata alla relazione e all'istruttoria, possono assistere l'autore dell'esposto o della segnalazione nonché i soggetti del cui atto o comportamento la Commissione è chiamata a decidere ed ai quali è data notizia della seduta.

Ogni questione viene decisa, di norma, non oltre la seconda riunione. La Commissione decide entro 60 (sessanta) giorni complessivi dal ricevimento dell'istanza, in relazione alle esigenze di concentrazione dell'esame dei ricorsi e, comunque, entro un periodo non superiore a 90 (novanta) giorni complessivi.

I membri della Commissione sono tenuti al segreto sulle notizie di cui siano venuti in possesso per ragioni di ufficio e che siano da ritenersi segrete o riservate ai sensi delle leggi vigenti.

Art. 11

Il pronunciamento della Commissione Mista Conciliativa

La decisione della Commissione è presa a maggioranza. A parità di voto prevale il parere del Presidente o in sua assenza del Vice-presidente. I membri che hanno votato contro possono spiegare, di seguito alla decisione, i motivi del loro dissenso.

La decisione della Commissione è comunicata entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla sua adozione al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera.

L'Azienda dà comunicazione tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico delle decisioni della Commissione alle Associazioni di Volontariato, di Tutela dei diritti dei cittadini, Associazioni dei Consumatori e all'autore della segnalazione, nonché al Direttore della Struttura Complessa o al Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa Autonoma interessata.

Se il Direttore Generale non condivide la decisione entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla data di comunicazione, ne può richiedere il riesame alla Commissione, indicando i motivi del suo dissenso. La Commissione riesamina il caso alla luce dei motivi indicati dal Direttore Generale entro 15 (quindici) giorni lavorativi.

Il Direttore Generale attiva le azioni e le procedure necessarie atte a rimuovere le manchevolezze segnalate dalla Commissione Mista Conciliativa nel suo pronunciamento. Qualora il Direttore Generale ritenga di non aderire alla decisione della Commissione Mista Conciliativa, perché ritenga inutili, inopportune, impossibili le azioni da adottare, o per qualsiasi altro motivo, deve in ogni caso comunicare al Presidente della Commissione Mista Conciliativa e ai soggetti ricorrenti, i motivi della mancata adesione.

Al ricorrente non è inibito adire a vie legali così come previsto all'art. 5 comma "e".

**REGOLAMENTO
DEI DIRITTI E DEI DOVERI DELL' UTENTE
DELL' AZIENDA OSPEDALIERA SAN LUIGI GONZAGA**

PREMESSA

Il presente regolamento ha la finalità di richiamare le norme generali che, secondo la Comunità Scientifica e le Carte dei diritti del malato, devono orientare i comportamenti degli operatori, degli utenti, dei parenti o affini, e lo scambio di informazioni tra di essi perché, in qualche fase della malattia ed in presenza di qualche difficoltà organizzativa e strutturale, possano essere garantiti i diritti alla dignità, alla scelta responsabile e al mantenimento della personalità.

Il Regolamento dei Diritti e dei Doveri, inoltre, fornisce alla Commissione Mista Conciliativa, l'orientamento di base per la assunzione delle proprie determinazioni in caso di controversie fra operatori, utenti, parenti o affini.

I DIRITTI DEI CITTADINI

Art.1

Diritto alla dignità

L'utente ha diritto di essere assistito e curato con competenza ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni politiche, filosofiche e religiose. Nel caso degli stranieri, soprattutto se non conoscono la lingua italiana, devono essere rimosse le difficoltà concrete che possono impedire la piena utilizzazione del servizio sanitario.

In particolare, durante la degenza ospedaliera, il ricoverato ha diritto di essere sempre individuato con il proprio nome e cognome e di essere interpellato con la particella pronominale "LEI".

Art.2

Diritto alla vita sociale

I degenti hanno diritto a :

- a) vivere la giornata secondo orari non troppo distanti da quelli della vita ordinaria;
- b) ricevere amici e parenti con le sole limitazioni dovute all'ordinato svolgimento dell'attività sanitaria e alla necessità di rispettare gli altri ricoverati;
- c) mantenere il contatto con l'esterno, disponendo di apparecchiature telefoniche funzionanti in quantità adeguata, utilizzare apparecchi radiotelevisivi in dotazione, acquistare giornali e riviste secondo le modalità stabilite dai regolamenti interni;
- d) utilizzare i locali comuni quali il bar o lo spaccio ed i servizi predisposti per la cura estetica della persona (parrucchiere, manicure ecc...).

Dovrà essere assicurata la progressiva eliminazione delle barriere architettoniche, in modo da consentire una sufficiente mobilità ed autonomia ai degenti e l'agevole accesso a tutte le strutture ospedaliere.

Art.3 Diritto all'informazione

Gli utenti hanno diritto di ottenere dall'Azienda informazioni complete circa le prestazioni erogate, le modalità di accesso e le relative competenze, nonché di poter identificare immediatamente i propri interlocutori che devono quindi portare il cartellino di riconoscimento.

I degenti e gli utenti, inoltre hanno diritto di ottenere dal personale sanitario, ed in particolare dai medici, informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi, di fornire al personale stesso ogni informazione ritenuta utile circa il proprio stato di salute e sugli esiti dei trattamenti ricevuti e di chiedere che essi siano trascritti sulla cartella clinica.

Art.4 Consenso informato

In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il paziente ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto a terapie o ad interventi; tali informazioni devono riguardare anche i possibili rischi e /o disagi connessi con il trattamento proposto.

Il paziente ha altresì diritto di essere informato sulla possibilità di indagini e trattamenti alternativi, anche se eseguibili presso altre strutture.

Nel caso in cui i trattamenti abbiano il carattere della sperimentazione, il consenso dovrà risultare in apposito documento scritto e controfirmato.

Nel caso di malati interdetti o comunque non in grado di esercitare pienamente le proprie facoltà, queste saranno esercitate dai famigliari più stretti o da coloro che esercitano potestà tutoria.

Art.5 Diritto alla tutela

I cittadini hanno diritto di proporre segnalazioni e/o reclami che debbono essere sollecitamente esaminati, e di essere tempestivamente informati sull'esito degli stessi, con le modalità previste dal regolamento di pubblica tutela.

Art.6 Diritto alla riservatezza

L'utente ha diritto a che i dati relativi alla propria malattia e ad ogni altra circostanza che lo riguardi non siano comunicati ad altri senza il proprio consenso.

In assenza di un espresso diniego del malato, ad esclusione del caso in cui si sia formato un motivato convincimento circa l'opportunità di una informazione diretta, il personale sanitario può rivolgersi ai parenti più stretti per le informazioni stabilite dai precedenti articoli 4 e 5.

I DOVERI DEI CITTADINI

Art.1

Responsabilità e collaborazione

L'osservanza di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti.

Il cittadino che accede all'Azienda è tenuto a mantenere un comportamento responsabile e cioè a:

- a) collaborare con il personale medico, infermieristico, amministrativo e tecnico con cui entra in rapporto;
- b) rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi in quanto patrimonio comune;
- c) segnalare tempestivamente le disfunzioni di cui viene a conoscenza e favorire gli interventi messi in atto per rimediare alle stesse;
- d) informare tempestivamente i sanitari qualora decida di rinunciare alle cure e alle prestazioni programmate, allo scopo di evitare sprechi di tempo e di risorse;
- e) informarsi preventivamente, ogni volta che è possibile, nei tempi e nelle sedi opportune, sulle prestazioni, sulle modalità di accesso e sulla tutela dei diritti.

Il cittadino ha diritto ad una corretta informazione sull'organizzazione della struttura sanitaria, ma è anche suo preciso dovere informarsi nei tempi e nelle sedi opportune.

Art.2

Rispetto del personale sanitario

I cittadini devono favorire l'instaurazione di rapporti di fiducia con il personale sanitario come condizione per una efficace impostazione e conduzione di un corretto programma diagnostico, terapeutico e assistenziale.

I malati, allo scopo di favorire l'ordinato svolgimento delle attività di cura e di assistenza e per evitare, per quanto di propria competenza, sprechi di tempo del personale, sono tenuti a consultare il materiale informativo ricevuto, a rispettare le disposizioni in esso contenute e a favorire il personale che interviene, in forma educata, per garantire il rispetto delle disposizioni stesse.

Devono essere evitate la richiesta di prestazioni non dovute ed anche la richiesta in tempi e modo non corretti di prestazioni dovute, in quanto cause di disservizi per tutti gli utenti.

Art. 3

Rispetto degli altri malati

I cittadini collaborano all'attuazione dei diritti dei malati, svolgendo direttamente la propria attività di tutela ed evitando comportamenti arbitrari, quali:

- a) la creazione di disturbi ai ricoverati, soprattutto se bisognosi di quiete ed in modo particolare durante l'orario di riposo, a causa di rumori, apparecchi radiofonici accesi ad alto volume, accensione di luci fuori orario, ecc. ;
- b) l'affollamento delle stanze di degenza causato da un eccessivo numero di visitatori;
- c) il mancato rispetto degli orari della giornata.

L'esercizio delle attività ricreative ed il ricevimento dei visitatori devono avvenire, quando è possibile, negli spazi di socializzazione previsti nei reparti e in loro assenza, preferibilmente in altri spazi comuni e comunque con la necessaria discrezione.

Art. 4 Rispetto dei regolamenti

L'organizzazione della giornata e gli orari di visita sono stabiliti dalla Direzione Sanitaria e dai Direttori delle Strutture Complesse con lo scopo di permettere un'efficace svolgimento delle attività di cura e di assistenza.

Le visite fuori orario e la presenza di personale di aiuto sono autorizzate per scritto dal Direttore o da persona da Lui delegata. Le persone autorizzate dovranno uniformarsi alle regole dei reparti e favorire la collaborazione con gli operatori sanitari.

I cittadini hanno diritto di criticare le disposizioni regolamentari emanate a tale proposito, rivolgendosi ai Responsabili del reparto e attivando, se necessario una procedura di reclamo formale, ma non possono violare arbitrariamente le disposizioni stesse.

I degenti e i visitatori si spostano all'interno dell'Ospedale utilizzando i percorsi ad essi riservati e comunque evitando di intralciare lo svolgimento delle attività.

In ospedale è opportuno evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti, di cui è doveroso rispettare il riposo sia diurno che notturno.

E' necessario rispettare gli orari delle visite stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale-terapeutica, ed è indispensabile evitare l'affollamento attorno al letto del paziente.

Art. 5 Visite dei minori

Per motivi igienici nei confronti dei bambini si sconsigliano le visite dei minori di anni dodici. Situazioni eccezionali di particolare risvolto emotivo potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale medico del reparto.

In situazioni di particolare necessità le visite ai degenti, al di fuori dell'orario prestabilito, dovranno essere autorizzate con permesso scritto rilasciato dal Direttore o da persona da Lui delegata.

Art. 6 Divieto di fumo

In ospedale è vietato fumare, fatta eccezione per i locali che saranno appositamente indicati.

Art.7

Il personale sanitario, per quanto di competenza, è tenuto a far rispettare le norme enunciate.

**REGOLAMENTO DEL PROTOCOLLO D'INTESA
SIGLATO TRA ASSOCIAZIONI E
AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA
SAN LUIGI GONZAGA**

REGOLAMENTO DEL PROTOCOLLO D'INTESA

In seguito alla deliberazione del Direttore Generale n. 001326 del 11 novembre 1998, avente per oggetto "Approvazione del Protocollo d'Intesa tra Associazioni di Volontariato - Tutela dei Diritti dei Cittadini, Associazioni dei Consumatori e Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga", le Parti, convengono una stesura sperimentale di Regolamento di applicazione del Protocollo stesso, avente durata di un anno, prorogabile a due alle stesse condizioni, se non subentrano richieste di modifiche e/o integrazioni in sede di Tavolo di Consultazione.

Il Regolamento è stato deliberato con atto n.1170 del 18.08.1999.

Art. 1
Consultazioni

Il Tavolo di Consultazione costituisce momento di informazione generale sui servizi gestiti direttamente dall'Azienda Sanitaria Ospedaliera o dati in appalto a terzi e di discussione sullo stato di umanizzazione dei servizi e sugli standard di qualità, sulla Carta dei Servizi e sul rapporto tra Azienda, utenti ed Associazioni, nonché per impostare progetti di informazione e comunicazione con i cittadini.

Le consultazioni devono essere fatte almeno tre volte all'anno, con possibilità di convocazione, in base a motivate necessità su richiesta di un terzo degli aderenti al Protocollo d'intesa. La consultazione è valida se sono presenti almeno un terzo degli aventi diritto a partecipare.

La Presidenza spetta all'Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga, che nominerà il proprio rappresentante con funzioni di Presidente.

Alle consultazioni partecipa un rappresentante della Regione Piemonte - Assessorato al Commercio, Ufficio Tutela del Consumatore - in funzione del ruolo di promotore di accordi tra Aziende erogatrici di servizi pubblici ed Associazioni dei Consumatori.

La convocazione dovrà avvenire almeno quindici giorni prima della data stabilita per la consultazione e dovrà prevedere oltre alla data, ora di inizio e luogo/sede della riunione, anche un ordine del giorno (O.d.G.) predisposto dall'Azienda Sanitaria Ospedaliera congiuntamente ad un rappresentante delle Associazioni che verrà individuato dalle stesse Associazioni a rotazione. L'ordine del giorno dovrà tener conto inoltre delle specifiche richieste e/o esigenze avanzate dalle Associazioni stesse.

Per rendere più snello, proficuo e favorire quindi il lavoro dei convenuti, per ogni argomento dell'ordine del giorno, quando necessario e/o possibile, sarà redatta a cura della Segreteria un breve promemoria esplicativo.

Oltre alla lettera di convocazione ed al promemoria, quando necessario, sarà allegata ogni documentazione ritenuta utile per una migliore comprensione degli argomenti da dibattere.

Ogni Associazione aderente al Protocollo nominerà un proprio rappresentante alle consultazioni ed in caso d'assenza potrà essere nominato di volta in volta un suo supplente, mediante delega scritta da consegnare alla Segreteria, prima dell'inizio dei lavori.

L'Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga e le Associazioni individueranno momenti di confronto al fine di verificare l'applicazione del Protocollo d'intesa.

Sono promosse iniziative congiunte quali ad esempio organizzazione di convegni su temi specifici ed organizzazione di incontri di carattere tecnico, informativo, formativo e di studio, con possibilità di approfondimento anche attraverso altre attività.

L'Azienda si impegna a comunicare tempestivamente modifiche ed innovazioni sostanziali che riguardino i servizi al cittadino-utente.

E' in facoltà delle Associazioni presentare le proprie osservazioni.

Art. 2 Carta dei Servizi

Le Associazioni aderenti al Protocollo collaborano con proposte e suggerimenti all'elaborazione e ridefinizione della Carta dei Servizi dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera, individuando iniziative mirate all'umanizzazione, organizzazione e al miglioramento dei servizi e alla divulgazione e pubblicizzazione della Carta stessa.

Art. 3 Monitoraggio

Le Associazioni partecipano alle operazioni di monitoraggio, concordate tra le Parti firmatarie del Protocollo. I sistemi di monitoraggio dovranno rispettare criteri di trasparenza e neutralità.

La scientificità metodologica del processo mira al corretto raggiungimento degli obiettivi e non può prescindere dall'impiego di un modello di riferimento ufficiale. Inoltre la collaborazione delle Associazioni garantisce il superamento dell'autoreferenzialità aziendale.

LA COMMISSIONE MISTA VALUTATIVA

Art. 4 Commissione Mista Valutativa

Le Parti si impegnano a costituire la Commissione Mista Valutativa quale strumento di lavoro per definire i progetti da attivare per una più incisiva umanizzazione dei servizi resi, per lo sviluppo del sistema di monitoraggio e per l'elaborazione di proposte ed indicazioni per migliorare il servizio all'utente in base ai risultati ottenuti dall'applicazione della Carta dei servizi.

La finalità dell'organismo è quella di gestire, attraverso la programmazione e la verifica, quanto concordato tra le Parti nel Protocollo d'intesa summenzionato.

La Commissione Mista Valutativa ha il compito di:

- partecipare alle consultazioni di cui all'art. 1 del presente Regolamento, individuate come Tavolo di Consultazione tra le Parti firmatarie del Protocollo, per recepire le proposte e formulare pertanto un piano di programmazione annuale delle iniziative che s'intendono realizzare, da proporre all'Amministrazione ospedaliera;
- esaminare i casi che hanno per oggetto segnalazioni di disservizio pervenute da parte delle Associazioni di Volontariato-Tutela dei Diritti dei Cittadini e delle Associazioni dei Consumatori, da utilizzare per proporre iniziative di miglioramento dei servizi;

- proporre e valutare le modalità più idonee per la realizzazione di un sistema di monitoraggio di valutazione della “customer satisfaction”;
- facilitare le iniziative di confronto e verifica sugli standard di qualità della Carta dei Servizi e sul rapporto tra Cittadini, Associazioni e Azienda, iniziative che, superando il concetto di autoreferenzialità aziendale, sappiano indicare proposte di miglioramento qualitativo dei servizi, mirate anche all’effettiva umanizzazione degli stessi.

La Commissione può chiedere incontri di verifica e valutazione con la Direzione Generale e/o eventuali Responsabili delle singole funzioni coinvolte dalle iniziative proposte.

La Commissione è composta da sette membri:

- il Presidente, nominato dall’Amministrazione dell’Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga, che in sua assenza viene sostituito da altro membro designato dall’Amministrazione;
- due rappresentanti dell’Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga, designati dal Direttore Generale;
- due rappresentanti delle Associazioni di Volontariato-Tutela dei Diritti dei Cittadini, firmatarie del Protocollo d’intesa;
- due rappresentanti delle Associazioni dei Consumatori, firmatarie del Protocollo d’intesa.

Nelle designazioni e nelle nomine vanno indicati i nominativi dei supplenti di ciascuno dei membri della Commissione, ad eccezione del Presidente.

La Commissione decide validamente con la presenza almeno di un rappresentante per ognuna delle componenti delle Associazioni, purché sia presente il Presidente.

La Commissione dura in carica due anni ed i membri sono rinnovabili.

Viene costituita una Segreteria della Commissione a gestione mista, composta da un rappresentante dell’Amministrazione e da un rappresentante delle Associazioni, che verrà nominato dalle Associazioni stesse, con incarico a rotazione almeno semestrale.

L’Azienda mette a disposizione le risorse necessarie al funzionamento della Commissione.

La Segreteria acquisisce tutta la documentazione relativa alle riunioni in programmazione. La convocazione dovrà avvenire almeno quindici giorni prima della data stabilita per la riunione e dovrà prevedere oltre alla data, ora di inizio e sede di svolgimento della riunione stessa, anche un Ordine del Giorno (O.d.G.), predisposto in base alle indicazioni del Presidente, tenendo inoltre conto delle specifiche richieste e/o esigenze avanzate dalle Associazioni stesse.

I membri della Commissione sono tenuti al segreto sulle notizie di cui siano venuti in possesso in forza del loro ruolo e che siano da ritenersi riservate ai sensi delle leggi vigenti.

Le proposte sulla programmazione e sulle verifiche dei progetti programmati devono essere prese a maggioranza.

Il Direttore Generale vaglierà le iniziative proposte dalla Commissione Mista Valutativa.

Qualora il Direttore Generale ritenga non realizzabili le proposte della Commissione Mista Valutativa, deve in ogni caso comunicare ai componenti della Commissione i motivi della sua valutazione.

La Commissione Mista Valutativa si impegna a valorizzare le iniziative del Tavolo di Consultazione per la realizzazione di momenti di approfondimento che riguardino l’umanizzazione e l’organizzazione dei servizi resi dall’Azienda Sanitaria Ospedaliera.

Art. 5
Regolamento di Accesso delle Associazioni
alle strutture ospedaliere

Sarà compito del Tavolo di Consultazione predisporre una proposta di Regolamento di accesso delle Associazioni alle strutture dell'Azienda.

Art. 6
Commissione Mista Conciliativa

Le Parti infine si impegnano a richiedere agli Enti Regionali competenti un pronunciamento in riferimento alle indicazioni da recepire per poter attivare la Commissione Mista Conciliativa.

**REGOLAMENTO PER L'ACCESSO ALL'INTERNO
DELL'AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA SAN LUIGI GONZAGA
DEI VOLONTARI E DEI RAPPRESENTANTI DELLE ASSOCIAZIONI
DI VOLONTARIATO E DEI CONSUMATORI,
FIRMATARI DEL PROTOCOLLO D'INTESA.**

PREMESSA

L'Amministrazione dell'Azienda Sanitaria Ospedaliera San Luigi Gonzaga di Orbassano, ha consolidato il percorso di collaborazione con le Associazioni territoriali di Volontariato, di Tutela dei diritti dei cittadini, le Associazioni dei Consumatori e l'Ufficio Tutela del Consumatore della Regione Piemonte.

L' A.S.O. San Luigi Gonzaga e le Associazioni, pertanto, intendono seguire con ancor maggior convinzione un percorso che possa garantire la tutela dei cittadini, attraverso il coinvolgimento delle Associazioni che li rappresentano, proponendo come strumento di valutazione dei servizi il presente Regolamento.

Art. 1

Finalità e obiettivi

- Il presente regolamento disciplina l'accesso dei Volontari e dei Rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e dei Consumatori, firmatari del protocollo d'intesa, all'interno dell'A.S.O. San Luigi Gonzaga di Orbassano.
- Tale documento stabilisce le modalità per assicurare una piena e responsabile presenza delle Associazioni all'interno dell'Ospedale, con l'obiettivo di contribuire a facilitare l'operatività delle Associazioni stesse, impegnate in progetti e attività inerenti la salute dei cittadini e degli ospiti dell'Ospedale.
- L'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'A.S.O. San Luigi Gonzaga gestisce i rapporti diretti con le Associazioni rappresentative dei Cittadini per mezzo della Commissione Mista Valutativa prevista all'art.4 del Regolamento del Protocollo d'Intesa.

Art. 2

Rapporti tra l'A.S.O. San Luigi Gonzaga e le Associazioni

- Il compito di assicurare il rispetto del presente regolamento viene assegnato alla Commissione Mista Valutativa, con il compito di dirimere eventuali problematiche connesse all'applicazione dello stesso.

Art. 3

Assicurazione dei Volontari

- Tutti i Volontari che opereranno all'interno dell'A.S.O. San Luigi Gonzaga a seguito di accordi, progetti e/o iniziative definite ed approvate dalla Commissione Mista Valutativa, o autorizzate dall'Azienda, dovranno essere coperti da polizza assicurativa RC. Per le Associazioni ONLUS tale assicurazione risulta già essere obbligatoria, mentre per le altre Associazioni l'A.S.O. San Luigi Gonzaga provvederà a garantire tale copertura assicurativa, acquisendo le necessarie informazioni dalle Associazioni stesse circa i volontari oggetto di assicurazione.

Art. 4

Compiti e comportamento dei Volontari all'interno dell'A.S.O. San Luigi Gonzaga

- I Volontari, impegnati in attività definite con l'A.S.O. San Luigi Gonzaga, dovranno operare nella fattiva e reciproca collaborazione con gli operatori ospedalieri nell'ambito delle specifiche competenze e con scrupolosa osservanza delle norme di ordine igienico e comportamentale.
- I casi dei cittadini ricoverati, che necessiterebbero del supporto e dell'intervento del Volontariato assistenziale, saranno segnalati a cura del Caposala di reparto al Servizio Sociale Ospedaliero che, con la presa in carico del caso, verificherà le necessità d'intervento e l'attivazione delle risorse disponibili. Il Caposala di reparto concorderà direttamente con il Volontario l'intervento da effettuare, che sarà di supporto alle problematiche assistenziali. Sarà altresì cura delle Associazioni segnalare al Servizio Sociale Ospedaliero i casi già seguiti al domicilio.
- Presso il Servizio Informazione di primo livello (all'entrata dell'Ospedale) sarà tenuto un registro che dovrà essere controfirmato ogniqualvolta il Volontario accederà alla struttura, sia in entrata che in uscita, riportando i propri dati e l'Associazione di appartenenza. Presso ogni reparto altresì dovranno essere registrati giornalmente i nominativi dei degenti che fruiscono del supporto del volontariato, precisando il nominativo, l'Associazione di appartenenza, l'inizio e la chiusura dell'intervento.
- I Volontari dovranno prendere visione del presente regolamento, ponendo particolare attenzione a tutti gli aspetti relativi alla Legge 675/96, al fine di rispettare la privacy dei degenti, del personale e eventuali atti e alla legge n. 584 del 1975 relativa al "Divieto del Fumo" (s.m.i.). Ogni Volontario che svolge attività assistenziale in reparto dovrà presentarsi munito di un camice con in evidenza il tesserino di riconoscimento.

Art. 5

Tesserini di riconoscimento

- L'A.S.O. San Luigi Gonzaga predisporrà i cartellini di riconoscimento per i Volontari che accederanno alla struttura con il nome e cognome del Volontario e l'Associazione di appartenenza. Le Associazioni dovranno trasmettere all'A.S.O. San Luigi Gonzaga i nominativi dei Volontari impiegati in attività e progetti al fine di consentire la realizzazione dei cartellini stessi. Il cartellino di riconoscimento è personale e non cedibile ad altre persone. I Volontari ne hanno la diretta responsabilità e dovranno restituirli in caso di cessazione dell'attività assegnata

al relativo Referente che si farà carico della restituzione all'A.S.O. Tutti i Volontari che presteranno attività all'interno dell'Azienda sono tenuti ad utilizzarlo in modo visibile.

Art. 6

Utilizzo del parcheggio interno all'Azienda

- Le Associazioni, nell'ambito di attività ed iniziative concordate e riconosciute, potranno usufruire dell'accesso e sosta al parcheggio interno della struttura ospedaliera. Sarà cura delle Associazioni procedere alla richiesta del numero dei pass necessari ai Rappresentanti aziendali della Commissione Mista Valutativa, che consegneranno altresì ad ogni richiedente copia del regolamento di accesso e sosta nel parcheggio interno della Struttura ospedaliera

Art. 7

Informazione all'interno dell'Azienda

- L'A.S.O. San Luigi Gonzaga garantisce la necessaria informazione, relativamente al presente regolamento al fine di rendere noto alle Strutture Sanitarie, nonché alle Unità Operative Autonome interessate, la presenza di Volontari all'interno dell'A.S.O. Tali comunicazioni saranno inviate per conoscenza alla Commissione Mista Valutativa di cui all'art. 2 del presente regolamento.

Art. 8

Approvazione del Regolamento

- L'approvazione del presente regolamento avviene attraverso il voto a maggioranza dei presenti al Tavolo di Consultazione tra le Associazioni e l'A.S.O. San Luigi Gonzaga.
- Il presente regolamento, dopo l'approvazione, viene adottato dall'A.S.O. San Luigi Gonzaga con atto deliberativo.

Art. 9

Modifiche al presente regolamento

- Le eventuali modifiche o integrazioni da apportare al presente regolamento devono essere approvate con il voto a maggioranza dei presenti al Tavolo di Consultazione.

Art. 10

Entrata in vigore del presente provvedimento

- Il presente regolamento entra in vigore dalla data di esecutività dell'atto deliberativo dell'A.S.O. San Luigi Gonzaga e fino alla formulazione di nuova proposta.