

Carta dei Servizi

La Carta dei Servizi è il documento che la legge italiana ha voluto si realizzasse nel processo d'innovazione dei rapporti tra Istituzioni e cittadino, a garanzia della qualità e quantità dei servizi erogati. In particolare, nel settore sanitario, è lo strumento che tutela il diritto alla salute del cittadino. L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona fa propri i principi fondamentali d'uguaglianza, imparzialità, continuità, efficienza ed efficacia affinché i servizi forniti rispondano alle esigenze degli assistiti.

A cosa serve

La Carta dei Servizi descrive gli impegni assunti dall'Azienda nei confronti del cittadino permettendogli di:

- conoscere il servizio sanitario pubblico
- partecipare all'attività dei servizi
- essere tutelato da eventuali inadempienze dell'Azienda.

A chi si rivolge

I soggetti protagonisti della Carta dei Servizi sono:

- i cittadini utenti del Servizio Sanitario Nazionale
- i dipendenti dell'Azienda
- le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini
- i medici di base
- le farmacie
- le altre pubbliche amministrazioni.

I principi fondamentali della Carta dei Servizi

Eguaglianza

L'Azienda eroga prestazioni sanitarie senza discriminazioni di carattere psico-fisico, etnico, morale, politico o religioso.

Imparzialità

Le prestazioni sono erogate con imparzialità e secondo un ordine di priorità che privilegia i casi più urgenti.

Continuità

L'Azienda garantisce l'erogazione dei servizi con regolarità e senza interruzioni.

L'Azienda predispone soluzioni che riducono il disagio degli utenti nel caso d'interruzioni dovute a cause di forza maggiore.

Diritto di scelta

Gli utenti hanno il diritto di scegliere l'unità operativa di loro fiducia, nel rispetto delle disposizioni legislative.

Partecipazione

Per migliorare la qualità dei servizi erogati, l'Azienda promuove la partecipazione degli utenti attraverso la formulazione di suggerimenti/proposte e dando al cittadino la possibilità di avanzare dei reclami.

Il cittadino può accedere ai propri dati sanitari secondo le disposizioni di legge.

Efficienza ed efficacia

L'Azienda fornisce il maggior numero di prestazioni in rapporto alle risorse di cui dispone affinché sia garantito il diritto alla salute dell'utente.

DIRITTI E DOVERI DEL CITTADINO UTENTE

Il Regolamento dei Diritti e dei Doveri del Malato, predisposto da questa Azienda, si richiama ai principi enunciati nei seguenti documenti:

- Costituzione Italiana, artt. 2-3-32 (1948);
- Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, approvata dall'Assemblea Generale dell'ONU, art. 25 (1948);
- Carta Sociale Europea 1961, artt. 11-13 (1961);
- Convenzione Internazionale dell'ONU sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, art. 12 (1966);
- Risoluzione n. 23 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (1970);
- Carta dei Diritti del Paziente, approvata dall'American Hosp. Association (1973);
- Carta dei Diritti del Malato, adottata dalla CEE (1979);
- Carta dei 33 Diritti del Cittadino, redatta nella prima sessione pubblica per i Diritti del Malato (1980);
- I 14 Diritti dei Cittadini - Protocollo Nazionale sul Servizio Sanitario per le nuove Carte dei Diritti del Cittadino (1995).

I DIRITTI

- Il malato ha diritto di essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana e delle proprie convinzioni filosofiche e religiose.
- In particolare, durante la degenza ospedaliera, ha diritto ad essere individuato con il proprio nome e cognome. Ha altresì, diritto ad essere interpellato con il "Lei".
- Il malato ha diritto di ottenere dalla struttura sanitaria informazioni relative alle prestazioni dalla stessa erogate, alle modalità di accesso ed alle relative competenze. Lo stesso ha il diritto di poter identificare immediatamente le persone che lo hanno in cura.
- Il malato ha diritto di ricevere un'assistenza medica ed infermieristica adeguata alla gravità della propria malattia.
- Il malato ha diritto di ottenere dal sanitario che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta ed alla prognosi.
- In particolare, salvo i casi di urgenza nei quali il ritardo possa comportare pericolo per la salute, il malato ha diritto di ricevere le notizie che gli permettano di esprimere un consenso effettivamente informato prima di essere sottoposto ad interventi diagnostici e terapeutici. Queste informazioni debbono riguardare i potenziali rischi o disagi conseguenti il trattamento e le possibili alternative diagnostiche e trattamenti, anche se eseguibili in altre strutture. Quando il malato non sia in grado di decidere per se stesso in piena autonomia, le stesse informazioni dovranno essere fornite ai familiari o a coloro che esercitano potestà tutoria.
- Il malato ha diritto a che le informazioni relative alla propria malattia ed ad ogni altra circostanza che lo riguarda, rimangano segrete, a meno che per iscritto indichi persone cui l'informazione può essere data.
- Il malato ha il diritto di rinunciare a cure e prestazioni programmate, informando tempestivamente i sanitari che lo curano delle sue intenzioni, espressione della sua volontà.
- Il malato ha diritto di presentare segnalazioni ed inoltrare reclami che debbono essere sollecitamente esaminati dai responsabili della struttura ospedaliera, ed essere informato tempestivamente sull'esito degli stessi, secondo quanto previsto dal Regolamento di Pubblica Tutela di questa Azienda.
- Il malato ha diritto di usufruire di quanto previsto dalla Carta dei Servizi Sanitari dell'Azienda Ospedaliera.

I DOVERI

- L'accesso in Ospedale o in un'altra struttura esprime da parte del malato un rapporto di fiducia e di rispetto verso il personale sanitario, presupposto indispensabile per l'impostazione di un corretto programma terapeutico assistenziale.
- È dovere di ogni malato informare tempestivamente i sanitari sulla propria intenzione di rinunciare, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate.
- Il cittadino malato quando accede in una struttura sanitaria è invitato ad avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri malati e a collaborare con il personale medico, infermieristico, tecnico.
- Il malato è tenuto al rispetto degli ambienti, delle attrezzature e degli arredi che si trovano all'interno della struttura ospedaliera, essendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche proprio.
- Nella consapevolezza di essere una parte di comunità è molto importante evitare qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri degenti (rumori, luci accese, radioline o televisori con volume alto, ecc.). Per i malati allettati l'uso del cellulare è vietato; tuttavia può essere utilizzato dalle persone che assistono solo al di fuori del reparto.
- È dovere rispettare il riposo sia giornaliero sia notturno degli altri degenti. Per le attività ricreative sono disponibili le sale soggiorno.
- In ospedale è vietato fumare. Il rispetto di tale disposizione è un atto di accettazione della presenza di altri ed un sano personale stile di vivere.
- L'organizzazione e gli orari previsti nella struttura sanitaria nella quale si accede, devono essere rispettati in ogni circostanza. Le prestazioni sanitarie richieste in tempi e modi non corretti determinano un notevole disservizio per tutta l'utenza.
- Chiunque si trovi in ospedale è tenuto al rispetto degli orari di visite stabiliti dalla Direzione Sanitaria, al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale e favorire la quiete e il riposo degli altri pazienti. Si ricorda inoltre che per motivi igienico-personali e per il rispetto degli altri degenti presenti nella stanza, è indispensabile evitare l'affollamento intorno ai letti.
- Per motivi di sicurezza igienico-sanitari nei confronti dei bambini si sconsigliano le visite in reparto. Situazioni eccezionali potranno essere prese in considerazione rivolgendosi al personale medico del reparto.
- In situazioni di particolare necessità le visite al degente al di fuori dell'orario prestabilito dovranno essere autorizzate con permesso scritto rilasciato dal Primario o da persona da lui delegata. In tal caso il familiare autorizzato dovrà uniformarsi alle regole del reparto ed avere un comportamento consono all'ambiente ospedaliero, favorendo al contempo la massima collaborazione con gli operatori sanitari.
- È opportuno che i malati ed i visitatori, per raggiungere le sedi di proprio interesse, si spostino all'interno della struttura ospedaliera utilizzando i percorsi riservati ad essi.
- Il personale sanitario, per quanto di competenza è invitato a far rispettare le norme enunciate per il buon andamento del reparto ed il benessere del malato.

TUTELA DEL CITTADINO

FUNZIONI DI TUTELA

L'Azienda Ospedaliera per garantire ai cittadini la funzione di tutela ha adottato il Regolamento di Pubblica Tutela, della cui applicazione si fa carico l'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Regolamento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona di pubblica tutela per gli utenti del Servizio Sanitario Regionale.

TITOLO I - FINALITÀ E AMBITO DI APPLICAZIONE

Art. 1 - Finalità

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata-Verona (di seguito AOUI-Verona), in conformità alle vigenti disposizioni normative, sulla base dello schema tipo approvato dalla Regione Veneto con deliberazione di Giunta n. 819 del 04.07.2023 e con le limitate modifiche rese necessarie per adattare il testo regionale alla specificità del contesto organizzativo aziendale, adotta il presente Regolamento al fine di garantire la tutela degli utenti del servizio sanitario regionale nei confronti di atti

o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni nonché al fine di rilevare le esigenze e le aspettative degli utenti del servizio sanitario regionale e di perseguire il continuo miglioramento della qualità dei servizi stessi attraverso l'individuazione e l'attuazione di azioni correttive.

Art. 2 - Oggetto e ambito di applicazione

Il presente Regolamento disciplina le modalità di presentazione, istruttoria e conclusione dei reclami nonché le modalità di trattazione degli elogi, delle osservazioni/suggerimenti/proposte e delle richieste di informazioni relative a fatti, atti, comportamenti o attività di AOUI-Verona, ai sensi dell'articolo 14, comma 5, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari", della Carta dei servizi aziendale, e nel rispetto di ogni ulteriore vigente normativa, ivi compresa quella in materia di diritto di accesso, di trasparenza e di tutela dei dati personali nonché della Legge regionale n. 19 del 25 ottobre 2016, Istituzione dell'ente di govemance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero*.

Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS".

Il presente Regolamento non si applica ai tempi e alle procedure sanitarie e protocolli clinici previsti da apposita normativa sanitaria.

Il presente Regolamento non si applica, altresì, ai procedimenti sulla responsabilità professionale di cui alla Legge 8 marzo 2017, n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie e successive modificazioni.

Art. 3 - Definizioni

Ai fini del presente Regolamento si intende per;

CONTATTO: evento relazionale con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) o altre interfacce organizzative (punti informativi portinerie, CUP o altre strutture organizzative comunque denominate) di AOUI-Verona che genera un reclamo, un elogio, una osservazione/suggerimento/proposta o una richiesta di informazioni.

Il contatto, in base al contenuto, si concretizza in:

RECLAMO: ogni comunicazione che esprime insoddisfazione in merito a fatti, atti, comportamenti cattività di AOUI-Verona in quanto negano o limitano la fruibilità delle prestazioni.

reclamo semplice: le comunicazioni di cui alla lettera a), comunque presentate o ricevute nei modi indicati nell'art. 7, di pronta e facile soluzione. Per i reclami semplici la gestione, eventualmente anche a seguito di una prima istruttoria, spetta direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;

reclamo complesso: le comunicazioni di cui alla lettera a) comunque presentate o ricevute nei modi indicati nell'art. 7, che nel momento stesso in cui pervengono o a seguito di istruttoria, si rivelano di maggiore complessità. Per i reclami complessi l'Ufficio Relazioni con il Pubblico ne cura l'istruttoria, fornisce parere al Direttore Generale e predispone la lettera di risposta all'utente sottoscritta dal Direttore Generale o da un suo delegato.

b) **ELOGIO** ogni comunicazione di apprezzamento/ringraziamento che esprime soddisfazione in merito a fatti, atti, comportamenti o attività di AOUI-Verona.

c) **OSSERVAZIONE/SUGGERIMENTO/PROPOSTA:** comunicazione finalizzata, dove possibile, a migliorare i servizi.

d) **RICHIESTA DI INFORMAZIONI.**

Art. 4 - Informazioni sul trattamento dei dati personali

1. I dati personali conferiti con i reclami, gli elogi, le osservazioni i suggerimenti e le proposte, le richieste di informazioni e i dati acquisiti ai fini dell'istruttoria e della conclusione della relativa procedura sono trattati in ottemperanza al Regolamento UE 2016/679 e al Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs.30 giugno 2003, n. 196, e s.m.i.).
2. In particolare, al modulo, cartaceo o informatizzato, predisposto da AOUI-Verona per consentire agli utenti la presentazione delle comunicazioni di cui al presente Regolamento; viene allegata l'informativa sul trattamento dei dati personali per finalità di gestione dei reclami e delle

segnalazioni presentati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, informativa che viene anche pubblicata sul sito aziendale, nella pagina dedicata ai servizi per il cittadino, così da poter essere disponibile all'utente che voglia prendere contatto per effettuare un reclamo, un elogio, un'osservazione o altro.

Art. 5 - Conservazione dei documenti

1. La conservazione dei documenti, cartacei o digitali, è disciplinata ai sensi del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale" e dell'articolo 2220 del Codice Civile, della legge regionale 14 dicembre 2007, n. 34 "Norme in materia di tenuta, informatizzazione e conservazione delle cartelle cliniche e sui moduli di consenso informato", nonché della normativa relativa alla conservazione della documentazione socio-sanitaria.
2. In ogni caso, in assenza di specifica disposizione normativa, la documentazione relativa alle segnalazioni e ai reclami viene conservata per un periodo di dieci anni dalla chiusura della pratica.

TITOLO II - Procedura di presentazione, esame e conclusione dei reclami.

Modalità di trattazione di elogi, osservazioni/suggerimenti/proposte e richieste di informazioni.

Art. 6 - Presentazione di reclami

I reclami possono essere presentati dai seguenti soggetti:

- a) da ogni utente del SSN;
- b) da parenti o affini ai sensi del Titolo V Libro I del Codice Civile o da altri soggetti appositamente delegati secondo la normativa vigente;
- c) da enti del terzo settore di cui all'art. 4 del D.Lgs 03/07/2017 n. 117 (Codice del Terzo Settore).

Art. 7 - Modalità di presentazione di reclami

1. I reclami possono essere presentati mediante:
 - a) PEC;
 - b) mail, con allegato un documento di identità;
 - c) compilazione modulo Online sul sito aziendale;
 - d) modulò cartaceo o nota consegnati ad apposito sportello individuato;
 - e) colloquio, anche telefonico, con il personale dell'URP;
 - f) altre modalità telematiche a seguito della innovazione tecnologica.
2. Per i colloqui di cui alla lettera e) viene predisposta apposita scheda verbale, annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati per le comunicazioni di merito.
3. Qualora una struttura organizzativa aziendale diversa dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico riceva reclami è tenuta ad inoltrarli immediatamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, quantomeno per il monitoraggio.
4. I reclami presentati da soggetti diversi dall'utente, devono essere sempre accompagnati dalla delega del soggetto interessato con allegato un documento di identità.
5. Nel caso in cui l'interessato non sia in grado di formalizzare apposita delega in quanto si trova in una situazione di impedimento temporaneo, il segnalante procede ai sensi dell'articolo 4 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e della vigente normativa in materia.
6. La presentazione di reclami non impedisce né preclude la proposizione di impugnativa in via giurisdizionale.
7. Qualunque reclamo che pervenga in forma anonima non comporta l'avvio di un'istruttoria ma può essere comunque monitorato dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e utilizzato nell'ambito dei propri compiti istituzionali.
8. I reclami recanti insulti, ingiurie, minacce o qualsiasi altra forma di offesa sono esclusi dall'attività istruttoria e sono trasmessi ai competenti uffici al fine di garantire la tutela dei soggetti offesi e del decoro di AOUI-Verona.
9. I reclami con richiesta di risarcimento di un danno o che comunque possono interessare la responsabilità civile di AOUI-Verona, sono immediatamente trasmessi ai competenti uffici.
10. I reclami che rientrano nella categoria whistleblower sono gestiti ai sensi della disciplina vigente in materia e della vigente normativa in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Art. 8 - Termini di presentazioni dei reclami

1. I reclami devono essere presentati, nei modi di cui al presente Regolamento, entro 15 giorni dal momento in cui l'utente o gli altri soggetti di cui all'art. 6 abbiano avuto conoscenza di fatti, òtti e comportamenti o attività di AOUI-Verona con cui si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni in armonia con il disposto dell'art. 14, comma 5, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.
2. I reclami che pervengono oltre il termine di cui al comma 1, ma entro i 6 mesi, possono essere presi in esame e istruiti secondo quanto previsto dal presente Regolamento aziendale.
3. I reclami che pervengono oltre i 6 mesi dal momento in cui l'utente ne è venuto a conoscenza non comportano né l'avvio di un'istruttoria né una risposta con le modalità di cui all'art. 10; possono essere comunque monitorati dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e utilizzati n'ambito dei propri compiti istituzionali.

Art. 9 - Procedura d'esame dei reclami

1. La gestione dei reclami semplici e complessi può prevedere l'invio della documentazione relativa, accompagnata da ogni altra utile informazione, ai responsabili delle strutture interessate affinché provvedano ad effettuare l'istruttoria e ad adottare tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio, trasmettendo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico entro 7 giorni lavorativi relazioni o pareri necessari alla definizione.

Art. 10 - Conclusione dei reclami

1. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico con le modalità di cui al comma 2 predispone la risposta, da comunicare all'utente entro il termine ordinatorio di 30 giorni dalla data di ricezione del reclamo. La risposta deve indicare la possibilità di chiederne il riesame alla Commissione mista conciliativa di cui all'articolo 13.
2. Il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, assicurando la conclusione in tempi certi e celeri del procedimento, predispone la risposta al reclamo secondo una delle seguenti modalità:
 - a) se trattasi di reclamo semplice, provvede a dare risposta all'utente su delega del Direttore Generale;
 - b) se trattasi di reclamo complesso, la conclusione avviene con risposta scritta protocollata a firma del Direttore Generale o suo delegato.
3. Qualora, per la particolare complessità del caso, il procedimento del reclamo non si sia concluso entro il termine di cui al presente articolo, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a darne tempestiva comunicazione all'interessato motivando il ritardo.

Art. 11 - Modalità di trattazione di elogi, osservazioni/suggerimenti/proposte e richieste di informazioni.

1. Gli elogi, le osservazioni, i suggerimenti, le proposte e le richieste di informazioni presentate secondo le modalità previste dall'art. 7 sono gestiti dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e trasmessi alla struttura interessata.
2. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico utilizza i dati degli elogi, delle osservazioni/suggerimenti/proposte e delle richieste di informazioni nell'ambito dei propri fini istituzionali.
3. Qualora una struttura organizzativa aziendale diversa dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico riceva osservazioni/suggerimenti/proposte o richieste di informazioni è tenuta ad inoltrarli all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, quantomeno per il monitoraggio.

III - MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Art. 12 - Relazioni di servizio

1. Al fine di consentire valutazione e monitoraggio costanti della qualità delle prestazioni rese, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, ai sensi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995, predispone report annuali in rapporto ai reclami pervenuti nonché alle determinazioni dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e delle Commissioni miste conciliative di cui all'articolo 13.
2. I report di cui al comma 1, redatti secondo lo schema tipo predisposto da Azienda Zero, sono presentati alla stessa ai sensi dell'articolo 2, comma 1. lett. h) della Legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, che predispone una relazione di sintesi e la trasmette alla Regione - Area Sanità e Sociale.

TITOLO IV - COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA

Art. 13 - Commissione mista conciliativa

1. L'utente può chiedere entro 30 giorni dalla comunicazione della risposta conclusiva del reclamo di cui all'art. 10, che l'esame venga deferito alla Commissione mista conciliativa, di seguito Commissione, con esclusione dei soli casi previsti dal comma 3 del presente articolo.
2. La richiesta di attivazione della Commissione deve essere:
 - indirizzata al Presidente della Commissione istituita presso AOUI-Verona;
 - per il tramite dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico di AOUI-Verona;
 - motivata.
3. La Commissione non è competente qualora l'istanza di riesame riguardi:
 - a) aspetti tecnico-professionali;
 - b) aspetti o temi regolamentati da disposizioni legislative nazionali o regionali ivi compresa la disciplina in materia di partecipazione alla spesa sanitaria;
 - c) determinazioni delle commissioni per l'accertamento di invalidità e leggi correlate o l'idoneità alla guida.
4. La Commissione istituita presso AOUI-Verona è nominata dal Direttore Generale e dura in carica tre anni.
5. La Commissione è composta da:
 - a) il Presidente, designato dal Garante regionale dei diritti della persona tra persone esterne ad AOUI-Verona che diano affidamento per obiettività e competenza;
 - b) due membri designati dal Direttore Generale tra il personale dipendente di AOUI-Verona;
 - c) due membri rappresentanti degli enti del terzo settore di cui all'art. 4 D.Lgs 03/07/2017 n. 117 (Codice del terzo settore) di volontariato e di tutela aventi sede operativa nel territorio della provincia di Verona oggetto di istanza o segnalazione negativa.
6. I membri decadono dalla nomina per la mancata partecipazione, senza giustificato motivo, a tre riunioni consecutive della Commissione.
7. La partecipazione alle sedute della Commissione è gratuita, salvo il rimborso delle spese di viaggio. Al Presidente è corrisposta una indennità secondo quanto già disposto nella delibera n. 2240 del 25 luglio 2003, aggiornata alla normativa vigente.
8. Il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico di AOUI-Verona, o suo delegato, assume le funzioni di segretario della Commissione, predispone la documentazione per l'istruttoria e il verbale della seduta.

Art. 14 - Funzionamento della Commissione mista conciliativa

1. Il funzionamento della Commissione e le prerogative del suo Presidente sono definiti con apposito regolamento aziendale approvato dal Direttore Generale, sentita la Commissione.
2. La Commissione è convocata dal Presidente ed esamina la richiesta di riesame sulla base della documentazione predisposta dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e può disporre ulteriore attività istruttoria, compresa l'audizione dell'utente e di tutti i soggetti coinvolti.
3. Il riesame di cui al comma 1 dell'articolo 13 si conclude con un parere comunicato al Direttore Generale entro 60 giorni dalla richiesta di cui al comma 1.
4. Il Direttore Generale provvede, entro 15 giorni dal ricevimento del parere di cui al comma 3, a comunicare all'utente ed alla Commissione le determinazioni assunte in merito al parere stesso ed a quanto in esso eventualmente proposto ed osservato, motivando l'eventuale non accoglimento dello stesso.
5. La Commissione, su richiesta del Direttore Generale, esprime pareri su temi attinenti i diritti e la pubblica tutela dei cittadini.
6. Le sedute della Commissione, su decisione a maggioranza della stessa, possono essere svolte con modalità telematica.

TITOLO V - GARANTE REGIONALE DEI DIRITTI DELLA PERSONA

Art. 15 - Garante regionale dei diritti della persona

1. L'utente, esperite le procedure di tutela previste dal presente Regolamento, può accedere alle forme di tutela previste dalla L.R. del Veneto 24 dicembre 2013, n. 37 "Garante regionale dei diritti

della persona”.

2. Il Garante regionale dei diritti della persona, al fine di garantire omogeneità di comportamenti nell'esercizio della tutela delle Commissioni ed il monitoraggio dell'andamento dell'attività delle medesime, promuove incontri periodici tra i Presidenti delle Commissioni.

LE ASSOCIAZIONI DI TUTELA E VOLONTARIATO

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

LE CARTE AZIENDALI: I DIRITTI DEI MALATI INGUARIBILI E A FINE VITA E DEI MALATI CON DOLORE

La Direzione Strategica ha approvato il documento "La tutela dei malati inguaribili e a fine vita e la tutela dei malati con dolore", Deliberazione n. 603 del 03/06/2009, che dà attuazione a quanto stabilito dalla DGR n. 1609 del 17.06.2008.

Come previsto, il documento contiene la "Carta Aziendale che Tutela i diritti dei malati inguaribili e a fine vita" e la "Carta dei malati con dolore" che riportano gli impegni che la nostra Azienda assume nei confronti di queste persone e dei loro familiari rendendo pubblico quanto è già si sta facendo (in atto) e quanto deve essere ancora promosso o realizzato.



Carta Aziendale che Tutela i diritti dei malati inguaribili e a fine vita.pdf
(31 Kb)



Carta dei malati con dolore.pdf
(26 Kb)

STRUTTURA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA

DIREZIONI

Con l'entrata in vigore del decreto legislativo 502/92 e successive modifiche, di riordino del Servizio Sanitario Nazionale, sono state istituite le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere.

La legge prevede che la direzione di queste istituzioni sia affidata ad un Direttore Generale, cui spetta il compito della gestione complessiva dell'Azienda. Il Direttore Generale è coadiuvato nell'esercizio delle proprie funzioni dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario che hanno diretta responsabilità delle funzioni loro attribuite.

Direzione Generale

Direttore Generale: Dott. Callisto Marco Bravi
Piazzale Aristide Stefani, 1
37126 VERONA
Segreteria: Tel. 045 8121111 - Fax 045 8122024
E.mail: direzione.generale@aovr.veneto.it

[Strutture e servizi in staff alla Direzione Generale](#)

Direzione Amministrativa

Direttore Amministrativo: Dott.ssa Vania Rado
Piazzale Aristide Stefani, 1
37126 VERONA
Segreteria: Tel. 045 8122216 / 045 8122221 - Fax 045 8122054
E.mail: direzione.amministrativa@aovr.veneto.it

[Strutture e servizi in staff alla Direzione Amministrativa](#)

Direzione Sanitaria

Direttore Sanitario: Dott.ssa Matilde Carlucci
Piazzale Aristide Stefani, 1
37126 VERONA
Segreteria: Tel. 045 8122267 / 045 8122270 - Fax 045 8122038
E.mail: direzione.sanitaria@aovr.veneto.it

Strutture e servizi in staff alla Direzione Sanitaria

Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera per la Gestione e l'Organizzazione Ospedaliera

Direttore Medico: Dott.ssa Giovanna Ghirlanda

Piazzale Aristide Stefani, 1

37126 VERONA

Segreteria sede di Borgo Trento: Tel. 045 8122290 - Fax 045 8122133

Segreteria sede di Borgo Roma: Tel. 045 8124201 / 4203 - Fax 045 8124095

E.mail: direzione.medica.ospedaliera@aovr.veneto.it

Dipartimento Direzione Medica Ospedaliera per le Funzioni Igienico-Sanitarie e Prevenzione dei Rischi

Direttore Medico:

Dott.ssa Giovanna Ghirlanda

Piazzale Aristide Stefani, 1

37126 VERONA

Segreteria sede di Borgo Trento: Tel. 045 8122290 - Fax 045 8122133

Segreteria sede di Borgo Roma: Tel. 045 8124201 / 4203 - Fax 045 8124095

E.mail: direzione.medica.ospedaliera@aovr.veneto.it

Strutture e servizi in staff al Dipartimento della Direzione Medica Ospedaliera

STANDARD DI QUALITÀ

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona si impegna nei confronti dei cittadini e di tutte le parti interessate (stakeholder) a garantire specifici standard qualitativi, nell'ottica di dare un servizio sempre migliore all'utente/cittadino.

L'Azienda partendo dall'analisi delle esigenze e dall'esperienza della propria utenza durante il ricovero ospedaliero o in caso di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale o di diagnostica strumentale e di laboratorio, e attraverso la descrizione di tutte le fasi che caratterizzano i principali processi, individua i fattori di qualità, gli indicatori e definisce gli standard di qualità.

I fattori di qualità sono gli aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente che fa un'esperienza concreta e rappresentano gli aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi) o soggettivi, rilevabili solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza (indagini di rilevazione della soddisfazione con l'utilizzo di questionari o focus group).

I fattori di qualità sono successivamente trasformati in indicatori di qualità (di processo, di struttura e di esito) che sono variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto "indicativo" di un fattore di qualità.

Uno standard di qualità è un valore atteso per un certo indicatore: gli standard a loro volta si suddividono tra standard generali e standard specifici. Gli standard generali rappresentano obiettivi di qualità che si riferiscono al complesso delle prestazioni rese, e sono espressi in genere da valori medi statistici degli indicatori. Gli standard specifici si riferiscono a ciascuna delle singole prestazioni rese all'utente, che può verificarne direttamente il rispetto, e sono espressi in genere da una soglia massima o minima relativa ai valori che l'indicatore può assumere.

La qualità del servizio fornito nei confronti dei cittadini e di tutte le parti interessate (stakeholder) e gli impegni assunti dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona ruotano intorno alle seguenti categorie:

- tempestività e accessibilità
- informazione e comunicazione
- tutela, partecipazione e ascolto
- aspetti logistici e accoglienza
- aspetti alberghieri e comfort
- aspetti relazionali e legati all'umanizzazione delle cure
- aspetti burocratici amministrativi

La dimensione relativa alla qualità tecnica delle prestazioni sanitarie (competenza, affabilità, sicurezza, ecc.) esula dal tema della qualità del servizio, in quanto questo complesso argomento richiede strumenti specifici e generalmente non disponibili all'utente. A tal fine, l'Azienda adotta un sistema di monitoraggio della qualità tecnica, definendo per ogni articolazione

organizzativa gli obiettivi, gli indicatori e relativi standard di raggiungimento in accordo sia al sistema di monitoraggio regionale e nazionale che ad altri strumenti di riferimento, come ad esempio i sistemi di valutazioni comparative di efficacia, sicurezza, efficienza e qualità delle cure condotte dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari per conto del Ministero della Salute, e il sistema di valutazione della performance promosso dal Laboratorio MeS della Scuola Sant'Anna di Pisa.

Performance/Sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità - Valutazione esiti

L'Accreditamento Istituzionale con i requisiti stabiliti dalla Regione Veneto, la Certificazione secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015, altri modelli nazionali e internazionali di Accreditamento e Certificazione di eccellenza, così come i programmi aziendali di Gestione della Qualità, del Rischio Clinico, della Sicurezza e di Internal Auditing, nonché ulteriori Gruppi Interdisciplinari e Multidisciplinari di miglioramento e lo sviluppo di Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) aggiornati sulla base di linee guida nazionali e internazionali, sono alcuni strumenti e modelli adottati in Azienda che consentono di realizzare, controllare, verificare e migliorare con continuità la qualità del servizio erogato.

ALTRI SERVIZI

DESCRIZIONE DI UNA GIORNATA DI DEGENZA TIPO

ORARI E ATTIVITÀ DI UNA GIORNATA "TIPO" (FERIALE E FESTIVA)

FERIALE

| | | |
|-------------------|---|---|
| Ore 6.00 | Inizio dell'attività assistenziale: | <ul style="list-style-type: none">- rifacimento letti- rilevamento temperatura corporea- prelievo sangue- terapia |
| Ore 7.30 - 8.00 | Colazione | |
| Nella mattinata: | <ul style="list-style-type: none">- attività assistenziali- visite mediche- indagini diagnostiche | |
| Ore 11.15 - 12.15 | Pranzo | |
| Ore 13.00 - 14.00 | Visite | |
| Ore 14.00 - 17.00 | Attività assistenziale: | <ul style="list-style-type: none">- terapia intramuscolare, endovenosa, orale- attività di assistenza infermieristica svolta sul paziente- visita medica- rilevamento pomeridiano della temperatura corporea- indagini diagnostiche specialistiche e strumentali- trasferimenti e dimissioni |
| Ore 17.00 - 18.00 | Cena | |
| Ore 18.45 - 20.00 | Visite | |
| Ore 21.00 | Riposo | |

FESTIVA

| | | |
|-------------------|---|---|
| Ore 6.00 | Inizio dell'attività assistenziale: | <ul style="list-style-type: none">- rifacimento letti- rilevamento temperatura corporea- prelievo sangue- terapia |
| Ore 7.30 - 8.00 | Colazione | |
| Nella mattinata: | <ul style="list-style-type: none">- attività assistenziali- visite mediche- indagini diagnostiche | |
| Ore 10.00 - 11.00 | Visite | |
| Ore 11.15 - 12.15 | Pranzo | |
| Ore 14.30 - 16.00 | Visite | |
| Ore 16.00 - 17.00 | Attività assistenziale: | <ul style="list-style-type: none">- terapia intramuscolare, endovenosa, orale- attività di assistenza infermieristica svolta sul paziente- visita medica- rilevamento pomeridiano della temperatura corporea |
| Ore 17.00 - 18.00 | Cena | |
| Ore 18.45 - 20.00 | Visite | |
| Ore 21.00 | Riposo | |

L'Azienda si impegna a mettere in atto opportune iniziative per salvaguardare ritmi di vita accettabili anche per i degenti, conciliando le esigenze organizzative delle attività assistenziali con i tempi del riposo, delle visite e dei pasti.

CORREDO PER IL RICOVERATO

Biancheria personale e relativo cambio per almeno 2 giorni, pigiama e/o camicia da notte, vestaglia e/o giacca da camera, calzini, pantofole con suola in gomma o comunque antiscivolo, asciugamani, sapone con porta sapone, spazzolino da denti e dentifricio, pettine, necessario per barba.

È bene avere con sé: Carta d'identità, tessera sanitaria, codice fiscale, eventuale documentazione clinica posseduta.

Al fine di consentire al medico un più adeguato inquadramento del paziente, è necessario che lo stesso possa fornire quante più informazioni possibili sulla sua storia clinica, portando con sé tutta la documentazione sanitaria disponibile e fornendo notizie dettagliate relativamente ai farmaci assunti sia abitualmente sia occasionalmente.

Durante il ricovero, ma anche in occasione di qualsiasi accesso in ospedale, non si consiglia di portare con sé gioielli, oggetti di valore e grosse somme di denaro in quanto non è presente un servizio di custodia e in caso di furto l'ospedale non ne risponde.

Igiene personale:

- sapone liquido, spazzolino, dentifricio, carta igienica, asciugamani, pettine, spazzola, rasoio, fazzoletti di carta, etc...;
- eventuale contenitore per protesi dentale;
- assorbenti igienici.

ASSISTENZA SOCIALE

Nelle due sedi dell'azienda ospedaliera sono presenti gli uffici di servizio sociale. L'attività del servizio è rivolta alle persone degenti con problematiche sociali connesse alla malattia e/o al reinserimento domiciliare. Il servizio opera con colloqui professionali, fornisce supporti socio-assistenziali ed indicazioni di segretariato sociale.

La richiesta di intervento può essere presentata dal malato stesso, dai familiari, dai medici o dal/la caposala dell'unità operativa.

Ospedale Borgo Trento 045 8122510

Ospedale Borgo Roma - 045 8124230 – 045 8126680

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

nei presidi ospedalieri dell'azienda operano varie associazioni di volontariato con le seguenti caratteristiche:

Dare assistenza volontaria e gratuita a coloro che si trovano in stato di infermità, senza alcuna discriminazione e con particolare attenzione ai più bisognosi e privi di altra assistenza familiare;

Garantire la tutela dei pazienti rispetto al trattamento dei dati personali connessi con l'esecuzione delle attività affidate.

Per informazioni ci si può rivolgere al/la coordinatore/trice.

Servizio religioso

è assicurata l'assistenza religiosa ai degenti di fede cattolica mediante la presenza di alcuni padri camilliani. I pazienti di fede non cattolica possono richiedere al/la coordinatore/trice di contattare un assistente religioso della loro fede. A tutti i ministri di culto è garantito l'accesso alle strutture dell'azienda ospedaliera.

BAR

Ospedale Borgo Trento

vi sono due strutture abilitate a tale servizio situate presso il padiglione 29 palazzina ambulatoriale ospedale donna e bambino e presso la piazza canneto del polo chirurgico "p. Confortini". Sono inoltre presenti distributori di bevande calde e fredde e di alimenti dolci e salati.

Ospedale Borgo Roma

il bar è situato al piano 0 dell'edificio nord. Sono presenti anche distributori automatici di bevande calde o fredde e di alimenti dolci e salati.

EDICOLA

Ospedale Borgo Trento

la libreria "giunti al punto" situata presso la piazza canneto del polo chirurgico "p. Confortini"effettua la vendita di soli quotidiani.

Ospedale Borgo Roma

la libreria "giunti al punto" situata presso il piano -1 dell'edificio nord effettua la vendita di soli quotidiani.

BANCOMAT

Ospedale Borgo Trento

vi sono due bancomat:

- il primo è situato nel piazzale aristide stefani, 1 nei pressi dell'ingresso principale;
- Il secondo è situato al padiglione 11 nei pressi dell'ingresso del centro prelievi.

Ospedale Borgo Roma

il bancomat dell'unicredit è situato all'ingresso dell'ospedale.

SPORTELLI BANCARI

L'unico sportello bancario è situato nella palazzina di ingresso dell'Ospedale Borgo Roma.

BARBIERE - PARRUCCHIERA

Durante il ricovero è possibile, con spese a carico del richiedente, usufruire delle prestazioni del barbiere e/o della parrucchiera facendone richiesta al/la coordinatore/trice.

TRASPORTI

OSPEDALE BORGO

TRENTOTAXI

Radiotaxi Servizio 24 ore su 24 Tel. 045 532666

AUTOBUS

Collegamenti A.M.T. diurni (feriale e festivo):

- dalla Stazione Ferroviaria all'Ospedale di Borgo Trento e viceversa ogni 20 minuti: linea 21-22-23-24-41

- dall'Ospedale Borgo Trento alla Stazione Ferroviaria e viceversa ogni 20 minuti: linea 90-93-94-95-96-97

FERROVIA

Informazioni: Tel. 848 88 80 88 Orario: 7.00 22.00

AEREOPORTO

Informazioni: Tel. 045 8095666 - Collegamento con navetta A.P.T. Stazione FS Porta Nuova/Aeroporto Catullo ogni 20 minuti.

PARCHEGGI

Ampio parcheggio a pagamento all'esterno dell'area ospedaliera.

OSPEDALE BORGO ROMA

TAXI

Radiotaxi Servizio 24 ore su 24 Tel. 045 532666

AUTOBUS

Collegamenti A.M.T. diurni (feriale e festivo):

- dalla Stazione Ferroviaria all'Ospedale di Borgo Roma e viceversa ogni 20 minuti: linea 21-22
- dall'Ospedale di Borgo Roma alla Stazione Ferroviaria e viceversa ogni 20 minuti: linea 94

FERROVIA

Informazioni: Tel. 848888088 - Orario: 7.00 22.00

AEREOPORTO

Informazioni: Tel. 045 8095666

Collegamento con navetta A.P.T. Stazione FS Porta Nuova/Aeroporto Catullo ogni 20 minuti.

PARCHEGGI

Ampio parcheggio non a pagamento all'esterno dell'area ospedaliera