

Schema tipo di protocollo d'intesa di cui all'art.16, comma 11 della l.r 40/2015

Premessa

Il rapporto con le organizzazioni di volontariato e tutela e le associazioni di promozione sociale assume un ruolo fondamentale all'interno dell'azienda che pone tra i suoi obiettivi la valorizzazione, promozione e sviluppo delle forme di partecipazione come previsto dalla normativa in materia.

Il protocollo d'intesa è lo strumento sottoscritto dall'azienda sanitaria e dall'associazione, attraverso il quale si descrivono le modalità di confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti, definendo altresì la concessione in uso di spazi e le modalità di esercizio del diritto di accesso e di informazione. Si contribuisce così alla realizzazione di un comune scopo che è quello di ampliare, tramite le associazioni, i diritti di partecipazione, informazione, tutela del cittadino.

L'azienda considera tra i suoi obiettivi prioritari la rispondenza dei servizi sanitari e socio sanitari alle esigenze dei cittadini, la centralità del ruolo del cittadino anche attraverso la valorizzazione attiva e collaborativa delle associazioni.

A tal fine si impegna a dare attuazione al principio di partecipazione come sancito dall'art.14 comma 7 del d.Lgs. n.502/92, dall'art. 3 dello Statuto della Regione Toscana, dalla Carta dei Servizi Sanitari, dall'art.16 della l.r n.40/2005, dalla l.r.41/2005 e dalla l.r. 75/2017 che disciplina il sistema di partecipazione e tutela nell'ambito del Servizio sanitario regionale. Tali norme sono proprio volte a favorire la presenza e l'attività, all'interno delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, delle organizzazioni di volontariato e tutela e delle associazioni di promozione sociale tramite la stipula di specifici protocolli che definiscono gli ambiti e le modalità di collaborazione.

1. Associazioni che possono sottoscrivere il protocollo

Ai fini della sottoscrizione del protocollo si intendono le organizzazioni di volontariato e tutela e le associazioni di promozione sociale operanti nel settore sanitario, socio-sanitario o comunque in settori attinenti alla promozione della salute.

Sono escluse le associazioni che intrattengono rapporti economici continuativi con l'azienda sanitaria. L'attività di consulenza e di supporto svolta a favore dei cittadini deve avere carattere non professionale.

La normativa di riferimento per le associazioni che sottoscrivono il protocollo d'intesa è la seguente:

a) D. L.vo 117 del 3/7/2017 “Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106)”, che all'art. 45 istituisce il Registro unico nazionale del Terzo settore (RUNTS). Fino alla data di operatività del RUNTS si continuano ad applicare le norme previgenti, quindi si continua a fare riferimento ai registri regionali previsti dalle seguenti leggi regionali:

- l.r. n. 28/93 “Norme relative ai rapporti delle organizzazioni di volontariato con la Regione, gli Enti locali e gli altri Enti pubblici- Istituzione del registro regionale delle organizzazioni

del volontariato”,

- l.r. 42/2002 “Disciplina delle associazioni di promozione sociale” istitutiva del relativo registro.

b) l.r. 9/2008 “ Norme in materia di tutela e difesa dei consumatori e degli utenti”

c) LR 75/2017 “Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza nell’ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”, che disciplina l’istituzione ed il funzionamento dei comitati di partecipazione aziendali e di zona distretto.

2. Ambiti di collaborazione e impegni

Le Associazioni collaborano a realizzare, negli ospedali come nei servizi territoriali, la propria attività di sostegno al cittadino sul piano dell’accoglienza, dell’informazione e della facilitazione all’accesso, mettendolo in grado di esprimere i propri bisogni e facilitandolo nella fruizione dei servizi e nel coinvolgimento consapevole alle cure. Le associazioni inoltre collaborano per gli ambiti della tutela e del diritto alla partecipazione.

L’azienda si impegna a convocare periodicamente i rappresentanti delle associazioni che aderiscono al presente protocollo per garantire un contributo al continuo miglioramento dell’equità e della qualità dei piani assistenziali e dell’accessibilità alle strutture e alle prestazioni. Si impegna inoltre a garantire il diritto all’informazione e anche alla formazione soprattutto sui cambiamenti organizzativi.

Le associazioni si impegnano affinché i loro volontari si attengano alla disciplina e alle regole dell’Azienda ed alle indicazioni e raccomandazioni del personale medico e infermieristico e mantengano riservate le notizie e le informazioni apprese nell’ambito dell’attività svolta. I volontari non devono dare origine a situazioni che possano nuocere agli interessi o all’immagine dell’Azienda sanitaria.

3. Presenza nelle strutture

L’azienda si impegna a favorirne la presenza all’interno delle strutture ospedaliere e territoriali nel rispetto del diritto alla riservatezza garantito al cittadino e della non interferenza nelle scelte professionali degli operatori sanitari.

Le associazioni che aderiscono al protocollo comunicano i nominativi dei propri referenti. Le persone che operano all’interno delle strutture per conto di tali organizzazioni devono essere munite di tesserino di riconoscimento. Se il cartellino di riconoscimento deve avere specifiche caratteristiche richieste dall’Azienda, dovrà essere quest’ultima a fornirlo.

Con ulteriore atto dell’azienda, da sottoscrivere anche successivamente rispetto al protocollo d’intesa, sono definite le modalità operative che regolamentano la presenza nelle strutture aziendali delle associazioni che svolgono attività di contatto diretto con i cittadini ricoverati.

L’azienda si impegna a reperire idonei spazi all’interno delle proprie strutture destinati, di norma cumulativamente, alle associazioni che hanno sottoscritto il protocollo di intesa per lo svolgimento della propria attività con la possibilità di fornire ulteriori spazi qualora quelli individuati si rendano utili per attività sanitarie.

4. Sottoscrizione del protocollo

L'accordo con le associazioni per l'esercizio di un confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti è sancito con la formale accettazione e sottoscrizione del protocollo, espressa dal responsabile legale dell'associazione e dal Direttore generale dell'azienda, d'intesa con il Direttore di zona distretto competente o Direttore della Società della Salute, laddove presente.

Le associazioni che abbiano stipulato il protocollo d'intesa, possono far parte su base volontaria, del Comitato aziendale di partecipazione nelle Aziende ospedaliero universitarie o dei Comitati di partecipazione di zona distretto nelle Aziende unità sanitarie locali, previa accettazione del regolamento del rispettivo comitato di partecipazione.

Firma del Rappresentante Legale
dell'Associazione

Firma del Direttore Generale dell'Azienda
(o suo delegato)

Firma del Direttore di Zona distretto/SDS

Allegato 1 a

*Al Direttore Generale
dell'Azienda Unità sanitaria locale
.....
Sede*

Richiesta adesione al Protocollo d'intesa

 sottoscritt
Nat_ a il
Residente
Codice Fiscale
Telefono

In qualità di Rappresentante legale dell'Associazione
Codice Fiscale
Iscritta al Registro
Con sede legale in Via
Telefono Mail

1) Sede operativa in
Via telefono
Mail

2) Sede operativa in
Via telefono
Mail

.....

chiede l'adesione al Protocollo d'intesa

Data Firma del Rappresentante legale dell'Associazione (*)

(*) si allega documento d'identità del rappresentante legale e lo statuto dell'associazione

Chiede inoltre

L'Ammissione al Comitato di Partecipazione di zona distretto di:

- "Zona 1" ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri
rappresentanti nell'ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):
Rappresentante titolare
Rappresentante supplente

“Zona 2” ne accetta il regolamento di funzionamento e individua i propri
rappresentanti nell’ambito dello stesso comitato (con riferimenti telefonici e mail):
Rappresentante titolare _____
Rappresentante supplente _____

“Zona 3”

Data _____

Firma del Rappresentante legale dell’Associazione
