

ESTRATTO DAL VERBALE DEL CONSIGLIO DEL MUNICIPIO

Seduta del 28 Aprile 2009

VERBALE N. 31

L'anno duemilanove, il giorno di martedì 28 del mese di Aprile alle ore 16,40 nei locali del Municipio Roma VII, siti in Via Prenestina, 510, si è riunito in seduta pubblica previa trasmissione degli inviti per le ore 16,00 dello stesso giorno il Consiglio del Municipio.

Assume la presidenza dell'assemblea: Marinucci Cesare.

Assolve le funzioni di Segretario il Direttore del Municipio Dr. Raffaele Di Mauro, coadiuvato dal Funzionario Amministrativo Fabio Di Ricco.

Partecipa alla seduta il Consigliere Aggiunto Nura Md Alam.

Partecipa alla seduta, ai sensi dell'art. 25 del Regolamento del Municipio, l'Assessore Galli Leonardo.

A questo punto, il Presidente dispone che si proceda all'appello per la verifica del numero dei Consiglieri intervenuti.

Eseguito l'appello, il Presidente dichiara che sono presenti i sottoriportati n. 20 Consiglieri:

Berchicci Armilla	Marinucci Cesare	Rosi Alessandro
Ciocca Giulio	Mercuri Aldo	Rossetti Alfonso
Corsi Emiliano	Orlandi Antonio	Tedesco Cheren
Fannunza Cecilia	Paoletti Sergio	Tesoro Alfonso
Figliomeni Francesco	Pietrosanti Antonio	Valente Biagio
Giuliani Claudio	Platania Agostino	Vinzi Lorena
Mariani Antonia	Recine Alberto	

Risultano assenti i Consiglieri: Di Biase Michela, Di Matteo Paolo, Fabbroni Alfredo, Flamini Fabrizio, Mastrantonio Roberto.

Il Presidente constatato che il numero degli intervenuti è sufficiente per la validità della seduta agli effetti deliberativi, dichiara aperta l'adunanza e designa, quali scrutatori i Consiglieri Valente Biagio, Giuliani Claudio, Paoletti Sergio invitandoli a non allontanarsi dall'aula senza darne comunicazione alla Presidenza.

(O M I S S I S)

Alle ore 16,45 entra in aula il Consigliere Fabbroni Alfredo.

(O M I S S I S)

Alle ore 17,00 entrano in aula i Consiglieri Di Biase Michela e Flamini Fabrizio.

(O M I S S I S)

Alle ore 17,10 esce dall'aula il Consigliere Corsi Emiliano.

(O M I S S I S)

MOZIONE N. 11**“Giornata dei diritti del malato”****Premesso**

Che il 15 novembre 2002 è stata presentata a Bruxelles la “Carta Europea dei Diritti del Malato”, promossa da diverse organizzazioni sociali comunitarie che fanno capo all’associazione europea Active Citizenship Network, di cui fa parte anche il movimento di partecipazione civica italiano Cittadinanzattiva;

Che l’intendimento di tale documento era ed è quello di:

- far sì che i diritti dei Cittadini Europei relativi alla salute, sempre affermati in tutti i programmi elettorali, non fossero soltanto proclamati dalle leggi, ma fossero anche messi in pratica;
- far sì che i limiti finanziari, benché giustificati, non fossero usati per legittimare la negazione o la messa in discussione dei diritti dei pazienti;
- far sì che nei vari paesi membri dell’Unione Europea, nonostante la diversità dei vari Servizi Sanitari Nazionali, i diritti dei malati fossero armonizzati, anche in relazione alla libertà di movimento dei cittadini all’interno della stessa Unione;

Che tale Carta è stata offerta “all’attenzione della società civile, delle istituzioni nazionali ed europee e di chiunque altro sia nella condizione di contribuire, con azioni od omissioni, alla tutela o alla violazione di questi diritti”;

Osservato

Che la Carta riconosce 14 diritti fondamentali e recita integralmente:

1. Diritto a misure preventive

Ogni individuo ha diritto a servizi appropriati a prevenire la malattia.

I servizi sanitari hanno il dovere di perseguire questo fine incrementando la consapevolezza delle persone, garantendo procedure sanitarie a intervalli regolari e libere da costi per i diversi gruppi di popolazione a rischio, e rendendo disponibili per tutti i risultati della ricerca scientifica e della innovazione tecnologica.

2. Diritto all’accesso

Ogni individuo ha il diritto di accedere ai servizi sanitari che il suo stato di salute richiede. I servizi sanitari devono garantire eguale accesso a ognuno, senza discriminazioni sulla base delle risorse finanziarie, del luogo di residenza, del tipo di malattia o del momento di accesso al servizio.

Un individuo che richieda un trattamento, ma non possa sostenerne i costi, ha il diritto di ricevere comunque il servizio. Ogni individuo ha diritto a servizi adeguati, indipendentemente dal fatto che sia stato ammesso in un piccolo o grande ospedale o clinica. Ogni individuo, anche senza regolare permesso di soggiorno, ha il diritto alle cure urgenti ed essenziali, tanto in regime di ricovero che di assistenza esterna. Un individuo che soffra di una malattia rara ha lo stesso diritto ai necessari trattamenti e medicazioni di chi soffre di una malattia più comune.

3. Diritto alla informazione

Ogni individuo ha il diritto di accedere a tutti i tipi di informazione che riguardano il suo stato di salute e i servizi sanitari e come utilizzarli, nonché a tutti quelli che la ricerca scientifica e la innovazione tecnologica rendono disponibili.

I servizi sanitari, così come i fornitori e i professionisti devono assicurare una informazione ritagliata sul paziente, tenendo in particolare conto le sue specificità religiose, etniche o linguistiche. I servizi sanitari hanno il dovere di rendere tutte le informazioni facilmente accessibili, rimuovendo gli ostacoli burocratici, educando i fornitori di assistenza sanitaria, preparando e distribuendo materiale informativo. Un paziente ha il diritto di accedere direttamente alla sua cartella clinica e alla sua documentazione sanitaria, di fotocopiarle, di fare domande circa il loro contenuto e di ottenere la correzione di ogni errore esse potessero contenere. Un paziente ospedaliero ha il diritto a una informazione che sia continua e accurata. Ciò può essere garantito da un "tutor". Ogni individuo ha il diritto all'accesso diretto alle informazioni sulla ricerca scientifica, sull'assistenza farmaceutica e sulla innovazione tecnologica. Questa informazione può venire da fonti pubbliche o private, con la garanzia che essa risponda a criteri di accuratezza, attendibilità e trasparenza.

4. Diritto al consenso

Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica.

I fornitori e i professionisti dei servizi sanitari devono dare al paziente tutte le informazioni relative a un trattamento o a una operazione a cui deve sottoporsi. Tale informazione deve comprendere i rischi e i disagi associati, gli effetti collaterali e le alternative. Questa informazione deve essere data con sufficiente anticipo (con un preavviso di almeno 24 ore) per mettere il paziente in condizione di partecipare attivamente alle scelte terapeutiche riguardanti il suo stato di salute. I fornitori e i professionisti dei servizi sanitari devono usare un linguaggio noto al paziente e comunicare con esso in un modo che sia comprensibile anche per le persone sprovviste di una conoscenza tecnica. In tutte le circostanze in cui è previsto che sia un legale rappresentante a dare il consenso informato, il paziente, che sia un minore o un adulto incapace di intendere e di volere, deve essere coinvolto quanto più possibile nelle decisioni che lo/la riguardano. Il consenso informato di un paziente deve essere ottenuto su queste basi. Un paziente ha il diritto di rifiutare un trattamento o un intervento medico e di cambiare idea durante il trattamento, rifiutando il suo proseguimento. Il paziente ha il diritto di rifiutare di ricevere informazioni circa il suo stato di salute.

5. Diritto alla libera scelta

Ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni.

Il paziente ha il diritto di decidere a quali esami diagnostici e terapie sottoporsi, nonché quali medici di famiglia, specialisti od ospedalieri utilizzare. I servizi sanitari hanno il dovere di garantire questo diritto, fornendo ai pazienti informazioni sui diversi centri e professionisti in grado

di garantire un certo trattamento e sui risultati della loro attività. Essi devono rimuovere ogni tipo di ostacolo che limiti l'esercizio di questo diritto. Un paziente che non ha fiducia nel suo medico ha il diritto di designarne un altro.

6. Diritto alla privacy e alla confidenzialità

Ogni individuo ha il diritto alla confidenzialità delle informazioni di carattere personale, incluse quelle che riguardano il suo stato di salute e le possibili procedure diagnostiche o terapeutiche, così come ha diritto alla protezione della sua privacy durante l'attuazione di esami diagnostici, visite specialistiche e trattamenti medico-chirurgici in generale.

Tutti i dati e le informazioni relative allo stato di salute di un individuo, nonché ai trattamenti medici o chirurgici ai quali esso è sottoposto, devono essere considerati privati e, come tali, adeguatamente protetti. La privacy delle persone deve essere rispettata, anche nel corso dei trattamenti medici e chirurgici (esami diagnostici, visite specialistiche, medicazioni, ecc.), i quali devono svolgersi in un ambiente adeguato e in presenza di coloro la cui presenza è assolutamente necessaria (a meno che il paziente non lo abbia esplicitamente consentito o richiesto).

7. Diritto al rispetto del tempo dei pazienti

Ogni individuo ha diritto a ricevere i necessari trattamenti sanitari in un periodo di tempo veloce e predeterminato. Questo diritto si applica a ogni fase del trattamento.

I servizi sanitari hanno il dovere di fissare tempi di attesa entro i quali determinati servizi devono essere erogati, sulla base di specifici standard e in relazione al grado di urgenza del caso. I servizi sanitari devono garantire a ogni individuo l'accesso ai servizi, assicurando la loro immediata iscrizione nel caso di liste di attesa. Ogni individuo che lo richiede ha il diritto di consultare le liste di attesa, nei limiti del rispetto della privacy. Nel caso in cui i servizi sanitari non siano in grado di fornire i servizi nel tempo massimo predeterminato, deve essere garantita la possibilità di usufruire di servizi alternativi di qualità comparabile e ogni costo da ciò derivante per il paziente deve essere rimborsato in un tempo ragionevole. I medici devono dedicare un tempo adeguato ai loro pazienti, compreso il tempo dedicato a fornire informazioni.

8. Diritto al rispetto di standard di qualità

Ogni individuo ha il diritto di accedere a servizi sanitari di alta qualità, sulla base della definizione e del rispetto di precisi standard.

Il diritto a servizi sanitari di qualità richiede che le strutture sanitarie e i professionisti pratichino livelli soddisfacenti di prestazioni tecniche, di comfort e di relazioni umane. Questo implica la specificazione e il rispetto di precisi standard di qualità, fissati per mezzo di una procedura di consultazione pubblica e rivisti e valutati periodicamente.

9. Diritto alla sicurezza

Ogni individuo ha il diritto di essere libero da danni derivanti dal cattivo funzionamento dei servizi sanitari, dalla malpractice e dagli errori medici, e ha il diritto di accesso a servizi e trattamenti sanitari che garantiscano elevati standard di sicurezza.

Al fine di garantire questo diritto, gli ospedali e i servizi sanitari devono monitorare continuamente i fattori di rischio ed assicurare che i dispositivi

sanitari elettronici siano mantenuti in buono stato e che gli operatori siano formati in modo appropriato. Tutti i professionisti sanitari devono essere pienamente responsabili della sicurezza di ogni fase ed elemento di un trattamento medico. I medici devono essere in grado di prevenire i rischi di errori attraverso il monitoraggio dei precedenti e la formazione continua. I membri di staff sanitari che riferiscono la esistenza di rischi ai loro superiori e/o colleghi devono essere protetti da possibili conseguenze avverse.

10. Diritto alla innovazione

Ogni individuo ha il diritto all'accesso a procedure innovative, incluse quelle diagnostiche, secondo gli standard internazionali e indipendentemente da considerazioni economiche o finanziarie.

I servizi sanitari hanno il dovere di promuovere e sostenere la ricerca in campo biomedico, dedicando particolare attenzione alle malattie rare. I risultati della ricerca devono essere adeguatamente disseminati.

11. Diritto a evitare le sofferenze e il dolore non necessari

Ogni individuo ha il diritto di evitare quanta più sofferenza possibile, in ogni fase della sua malattia.

I servizi sanitari devono impegnarsi ad assumere tutte le misure utili a questo fine, come ad esempio fornendo cure palliative e semplificando l'accesso di pazienti a esse.

12. Diritto a un trattamento personalizzato

Ogni individuo ha il diritto a programmi diagnostici o terapeutici quanto più possibile adatti alle sue personali esigenze.

I servizi sanitari devono garantire, a questo fine, programmi flessibili, orientati quanto più possibile agli individui, assicurando che i criteri di sostenibilità economica non prevalgano sul diritto alle cure.

13. Diritto al reclamo

Ogni individuo ha il diritto di reclamare ogni qual volta abbia sofferto un danno e ha il diritto a ricevere una risposta o un altro tipo di reazione.

I servizi sanitari devono garantire l'esercizio di questo diritto, assicurando (con l'aiuto di terze parti) ai pazienti informazioni circa i loro diritti, mettendoli in condizioni di riconoscere le violazioni e formalizzare il loro reclamo. I reclami devono essere fatti tramite procedure standard e facilitati da istituzioni indipendenti e/o da organizzazioni dei cittadini e non possono pregiudicare il diritto dei pazienti ad avviare un'azione legale o a perseguire procedure di conciliazione.

14. Diritto al risarcimento

Ogni individuo ha il diritto di ricevere un sufficiente risarcimento in un tempo ragionevolmente breve ogni qual volta abbia sofferto un danno fisico ovvero morale e psicologico causato da un trattamento di un servizio sanitario.

I servizi sanitari devono garantire un risarcimento, qualunque sia la gravità del danno e la sua causa (da un'attesa eccessiva a un caso di malpractice), anche quando la responsabilità ultima non può essere determinata con assoluta certezza.



Tenuto presente

Che in rapporto alle connessioni con la realtà europea e alle linee di tendenza presenti nei servizi sanitari, tale Carta potrà essere sottoposta a future revisioni e potrà essere modificata nel corso del tempo;

Considerato

Che il 18 aprile 2009 in 22 paesi europei è stata celebrata la Terza Giornata Europea dei Diritti del Malato, con il patrocinio del Parlamento Europeo, del Comitato Economico e Sociale Europeo e del Commissario Europeo alla Salute;

Che affinché la stessa Carta possa essere applicata in maniera sempre più diffusa e migliore è necessario anche "l'impegno dei professionisti della sanità, così come dei manager, dei governi, dei corpi legislativi e di quelli amministrativi";

IL CONSIGLIO DEL MUNICIPIO ROMA VII

IMPEGNA

Il Presidente e la Giunta del Municipio:

- a promuovere iniziative che abbiano lo scopo di far conoscere e diffondere tale Carta presso l'opinione pubblica;
- a stimolare fattivamente il confronto con i diversi attori del Sistema Sanitario Nazionale, pubblici e privati, affinché vengano trovate strategie comuni utili a migliorare l'attuazione dei Diritti contenuti nella Carta.

(O M I S S I S)

Non sorgendo ulteriori osservazioni, il Presidente invita il Consiglio a procedere, nei modi dalla legge voluti, alla votazione della suesposta mozione.

Procedutosi alla votazione, per alzata di mano, il Presidente, assistito dagli scrutatori, ne riconosce e proclama l'esito che è il seguente:

Approvata all'unanimità.

Assume il n. 11.

(O M I S S I S)

IL PRESIDENTE
(Cesare Marinucci)

IL SEGRETARIO
(Dr. Raffaele Di Mauro)