

TITOLO I

Disposizioni generali

1. (*Oggetto*). 1. In attuazione dell'articolo 32 della Costituzione la presente legge detta norme di tutela delle situazioni giuridiche soggettive del cittadino nell'ambito del rapporto con il servizio sanitario regionale.

2. Alle norme della presente legge devono essere adeguati i regolamenti interni degli enti erogatori dei servizi sanitari.

3. Le norme della presente legge devono essere espressamente richiamate all'atto della conclusione delle convenzioni tra Unità sanitarie locali ed istituzioni sanitarie a carattere privato di cui all'articolo 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

2. (*Compiti delle Unità sanitarie locali*). 1. Le Unità sanitarie locali, nel rispetto dei principi sanciti dall'articolo 32 della Costituzione e dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, operano per assicurare, mediante la migliore utilizzazione delle risorse, prestazioni ottimali ed adeguate ai bisogni dell'utente.

2. Le Unità sanitarie locali assumono fra i propri compiti principali la verifica costante della corrispondenza delle strutture al tipo e grado di infermità accertata, la rimozione delle cause di carattere organizzativo, tecnico e amministrativo che ostacolano o ritardano la regolare erogazione delle prestazioni.

¹ Pubblicata nel B.U. 11 febbraio 1993, n. 6.

3. Al fine di migliorare il livello delle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione, gli utenti possono, in forma congiunta o individuale, inoltrare all'ufficio di direzione di cui all'art. 28 della legge regionale 16 marzo 1981, n. 13, motivati rilievi nonché proposte in ordine all'erogazione delle prestazioni ed al grado di efficienza delle attrezzature.

4. Le Unità sanitarie locali organizzano i servizi e i presidi in modo da assistere preferibilmente gli utenti nel rispettivo ambiente di vita.

5. Nei luoghi di degenza deve essere assicurata la disponibilità di idonei locali per attività di relazione familiare e sociale e per attività culturali.

6. Ciascuna Unità sanitaria locale provvede a garantire che nei presidi la segnaletica orizzontale e verticale indichi in modo chiaro la destinazione dei locali e l'ubicazione dei vari servizi e reparti.

3. (Norme di comportamento per gli operatori). 1. Gli operatori sanitari, nel corso del trattamento sanitario e assistenziale prestato nell'ambito dei servizi e dei presidi delle Unità sanitarie locali sono tenuti a rispettare le convinzioni religiose, politiche, etiche dell'utente, secondo i principi della pari dignità umana, evitando qualsiasi comportamento che possa determinare uno stato di soggezione.

2. In armonia con quanto stabilito dagli articoli 19 e 25 della legge n. 833 del 1978, deve inoltre esser assicurato al cittadino il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura, sia ambulatoriale che di ricovero, nei limiti oggettivi dell'organico dei servizi sanitari e conformemente a quanto stabilito dalle leggi vigenti.

4. (Formazione e aggiornamento del personale). 1. La Regione promuove l'inserimento nei programmi didattici dei corsi di formazione ed aggiornamento per operatori infermieristici e tecnici di cui alla legge regionale 17 aprile 1985, n. 8, nonché nell'ambito delle attività di aggiornamento obbligatorio del personale medico di cui all'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, di apposite iniziative formative concernenti:

- a) l'etica e la deontologia professionale;
- b) le norme di comportamento nell'assistenza ai bambini, agli anziani ed ai disabili;
- c) le norme di comportamento nell'assistenza ai malati terminali;
- d) la conoscenza dei principi costituzionali e delle norme di legge sui diritti del malato.

TITOLO II

Diritti degli utenti

5. (*Accesso ai servizi sanitari*). 1. Al cittadino che intende usufruire delle prestazioni erogate dal servizio sanitario devono essere garantite l'uniformità di trattamento e la conoscibilità delle procedure di accesso ai servizi.

2. In attuazione di quanto disposto dal precedente comma, le Unità sanitarie locali - entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge - dettano norme volte a unificare le procedure di accesso ai servizi sanitari dispensati nel proprio ambito territoriale, con particolare riguardo alle modalità di prenotazioni per i ricoveri ospedalieri, le visite specialistiche ed ambulatoriali, gli esami diagnostici e di laboratorio.

3. Decorso inutilmente il termine di cui al precedente comma, l'Assessore regionale dell'igiene e sanità invita l'Unità sanitaria locale a provvedere nei successivi trenta giorni, decorsi i quali provvede alla nomina di un commissario ad acta.

6. (*Diritti di informazione*). 1. Gli utenti hanno diritto di conoscere l'organizzazione e le modalità di funzionamento dei servizi e dei presidi sanitari. A tale fine entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le Unità sanitarie locali provvedono alla redazione di un opu-

scolo informativo contenente le norme che regolano l'accesso ai servizi, nonché le condizioni e le modalità di erogazione delle prestazioni.

2. Gli utenti hanno diritto di conoscere i compiti e le attribuzioni di amministratori ed operatori. A tal fine il personale dell'Unità sanitaria locale deve essere identificabile attraverso targhette che riportino nome, cognome, profilo professionale e posizione funzionale.

3. Gli utenti hanno diritto di conoscere la propria diagnosi, anche provvisoria, e la prognosi. Il medico che coordina le indagini e le cure od ha la responsabilità delle stesse, è tenuto a fornire, in termini facilmente comprensibili, le relative informazioni agli utenti e, qualora ritenga inopportuna tale informazione diretta, informerà i familiari o chi ha titolo, in orario noto e prestabilito.

4. In giorni ed ore prestabiliti nei rispettivi reparti, gli operatori forniscono le informazioni sullo stato di salute del degente, ai familiari o a chi ne ha titolo salvo parere contrario dello stesso.

5. Le dichiarazioni dell'utente agli operatori sanitari e sociali, nonché gli esami ed i trattamenti cui egli è stato sottoposto, hanno carattere riservato.

6. In caso di ricovero d'urgenza devono essere prese tempestivamente le misure utili perché siano avviate con le modalità opportune, tenuto conto dello stato di gravità dell'ammalato, le famiglie dei malati o dei feriti.

7. (*Diritti connessi con indagini diagnostiche e trattamenti terapeutici*). 1. Non può essere praticato contro la volontà dell'interessato nessun intervento chirurgico, esame diagnostico, terapia tradizionale o sperimentale, o alcun intervento assistenziale, fatti salvi i casi in cui la legge disponga diversamente.

2. Il paziente deve altresì essere messo in grado di rendersi conto, salvo il caso di urgente necessità, di quanto gli viene proposto ed ha il diritto di avere da parte dell'operatore sanitario informazioni complete e

chiare prima di qualsiasi esame o trattamento, in particolare per quanto concerne i disagi, i rischi e la durata di esso.

3. Il paziente ha diritto di essere informato su indagini e trattamenti alternativi anche se eseguiti altrove.

4. In caso di rifiuto del paziente ad un intervento ritenuto indispensabile, l'operatore sanitario richiede una dichiarazione liberatoria da parte dell'interessato o dei suoi familiari o di chi lo rappresenta. Del rifiuto deve farsi esplicita menzione nella cartella clinica.

5. Nei casi in cui il paziente sia in stato di incapacità di intendere e di volere i diritti di cui ai precedenti commi sono esercitati dal coniuge, o dagli ascendenti o dai discendenti, salvi i casi di necessità e urgenza. Nel caso in cui il paziente sia incapace legale tali diritti sono esercitati dal rappresentante legale.

8. (Informazioni sulla degenza). 1. L'utente ha diritto di essere informato con anticipo qualora, nel presidio in cui è ospitato o curato, non si possa provvedere con la necessaria tempestività alle sue necessità di assistenza, diagnosi, cura ed altresì qualora, per motivi organizzativi anche contingenti e sempre nel suo interesse, si debba provvedere al suo trasferimento in altro presidio.

2. Il trasferimento in altro presidio può avvenire solo nell'interesse dell'utente o per un preminente interesse generale, quando le condizioni dell'interessato lo consentano e salvo i casi d'urgenza, dopo che egli ha ricevuto tutte le informazioni sulle necessità e sulle alternative.

3. In caso di necessità di degenza prolungata, il malato deve esserne messo a conoscenza in modo esauriente.

9. (Rapporti con il medico di fiducia). 1. Il medico di fiducia, in accordo con il paziente, ha diritto di accedere alle strutture sanitarie in cui lo stesso è assistito e di consultarsi con i medici della struttura per una migliore conoscenza reciproca degli elementi utili alla diagnosi e alla cura.

2. All'atto della dimissione del degente il responsabile del reparto è tenuto a fornire al medico di fiducia una relazione scritta con ogni utile indicazione sullo stato di salute, sul decorso clinico, sui principali trattamenti praticati, sulle conclusioni diagnostiche e di prognosi e sulle indicazioni terapeutiche per garantire una continuità di trattamento.

10. (*Assistenza religiosa*). 1. Le Unità sanitarie locali, in attuazione di quanto disposto dall'articolo 38 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, assicurano presso le strutture sanitarie l'assistenza religiosa nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza del degente.

11. (*Altri diritti dell'utenza*). 1. L'utente dei presidi sanitari ha diritto al rispetto del pudore del suo corpo e alla protezione della sua vita privata.

2. Durante la degenza in ospedale il paziente ha diritto di mantenere i propri rapporti familiari e sociali negli orari fissati per ogni reparto, compatibilmente con le strutture esistenti e con le esigenze terapeutiche ed organizzative.

3. Gli utenti con ridotta autonomia devono essere messi in grado di svolgere adeguatamente e dignitosamente le proprie funzioni vitali e la propria vita di relazione.

4. I pazienti possono riunirsi all'interno dell'ospedale secondo le modalità stabilite dal competente organo dell'Unità sanitaria locale anche con la presenza di familiari, per discutere i problemi che riguardano la loro condizione di ricoverati e promuovere iniziative in merito; a tali riunioni possono partecipare anche le associazioni che con attività di volontariato operano a tutela dei diritti del malato o di specifiche categorie di pazienti.

12. (*Condizioni di degenza per ammalati gravi*). 1. I familiari devono essere informati tempestivamente sull'aggravamento delle condizioni del malato.

2. Il paziente che si trovi in imminente pericolo di vita può essere trasferito al proprio domicilio, su richiesta sua o dei familiari.

3. L'organizzazione dei reparti deve essere predisposta in modo da garantire, nei casi di grave patologia o di pericolo di morte, il necessario isolamento degli altri ricoverati.

4. I familiari devono essere autorizzati a trattenersi anche al di fuori degli orari visita.

13. (Regolamenti interni dei presidi ospedalieri). 1. In attuazione del precedente articolo 1, comma secondo, le Unità sanitarie locali entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge provvedono ad unificare le norme dei regolamenti interni dei presidi ospedalieri ubicati nel proprio ambito territoriale concernenti:

a) le norme igieniche da seguire nelle attività di diagnosi, cura e riabilitazione;

b) la frequenza minima giornaliera e settimanale delle visite mediche da parte dei primari, degli aiuti e degli assistenti;

c) la durata dell'attività giornaliera e settimanale dei servizi di diagnosi e cura;

d) le norme di comportamento degli utenti, gli orari di visita e le altre disposizioni relative ai visitatori.

2. Le Unità sanitarie locali predispongono le misure organizzative di cui al comma precedente in modo tale da rendere gli orari dei servizi e dei presidi sanitari compatibili sia con le esigenze ed i modi della vita civile degli utenti, sia con lo stato dei servizi pubblici nel territorio.

3. Copia delle norme di cui al presente articolo deve essere obbligatoriamente affissa presso ogni reparto del presidio ospedaliero.

4. In caso di inosservanza di quanto disposto dal precedente comma 1 si applica l'articolo 5, comma terzo, della presente legge.

14. (*Opuscolo informativo*). 1. Al fine di consentire l'effettivo esercizio dei diritti dell'utente, l'Assessore della sanità, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispone un opuscolo informativo che riporti in modo chiaro ed esauriente il contenuto della presente legge e le altre norme di tutela dei diritti del malato.

2. Copia dell'opuscolo deve essere obbligatoriamente consegnata a ciascun utente, od al suo accompagnatore all'atto del ricovero, a cura del servizio accettazione.

TITOLO III

Forme di tutela

15. (*Ufficio di pubblica tutela dell'utente dei servizi sanitari*). 1. Presso ogni Unità sanitaria locale è istituito l'Ufficio di pubblica tutela dell'utente dei servizi sanitari, con il compito di dirimere le controversie insorte tra gli utenti e gli operatori in ordine alla violazione delle norme della presente legge.

2. L'Ufficio opera su istanza di parte.

3. All'Ufficio è preposto un esperto, nominato con decreto del competente organo di gestione dell'Unità sanitaria locale, scelto per estrazione a sorte tra gli iscritti ad un apposito elenco aperto a coloro che abbiano i seguenti requisiti:

a) maggiore età e godimento dei diritti civili politici;

b) residenza in uno dei Comuni della Sardegna;

c) qualifica di magistrato o di avvocato dello Stato in quiescenza, o di professore universitario di ruolo in materie giuridiche o amministrative.

4. La predisposizione dell'elenco è curata dai competenti organi dell'Unità sanitaria locale mediante avviso pubblicato entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

5. I soggetti, in possesso dei requisiti previsti dal precedente terzo comma, possono iscriversi all'elenco nei 60 giorni successivi alla data di pubblicazione dell'avviso. Decorso inutilmente il termine di 60 giorni, è ammessa l'iscrizione nei 30 giorni successivi di coloro che - in costanza dei requisiti di cui alle lettere a) e b) del precedente comma terzo - abbiano conseguito da almeno 5 anni il diploma di laurea in materie giuridiche o amministrative.

6. Scaduti i termini di cui al comma precedente, il competente organo dell'Unità sanitaria locale procede al sorteggio tra gli iscritti all'elenco ed alla nomina del sorteggiato. Copia del decreto di nomina è affissa all'albo dei Comuni facenti parte dell'ambito territoriale dell'Unità sanitaria locale.

7. L'incarico di preposto all'Ufficio di pubblica tutela è gratuito ed ha la durata di un anno.

8. L'Ufficio di pubblica tutela si avvale di un ufficio di segreteria, il cui personale è tratto dal ruolo amministrativo dell'Unità sanitaria locale, secondo la dotazione organica ed i profili professionali stabiliti dai competenti organi di gestione.

16. (Procedimento). 1. L'utente dei servizi sanitari che intenda adire l'Ufficio di pubblica tutela è tenuto a presentare un'apposita istanza contenente una breve esposizione dei fatti.

2. L'Ufficio di pubblica tutela, qualora ritenga non manifestamente infondata l'istanza, fissa la data del tentativo di conciliazione, dandone comunicazione all'istante ed al competente organo di gestione della Unità sanitaria locale. Consensualmente invita quest'ultimo a designare un rappresentante della Unità sanitaria locale, scelto in base alla natura della controversia.

3. La trattazione dell'istanza è effettuata in contraddittorio tra i soggetti interessati. In essa il ricorrente può essere assistito da un rappresentante delle associazioni di tutela.

4. Della seduta viene redatto il processo verbale, dal quale deve risultare se le parti si ritengono o meno soddisfatte del tentativo di conciliazione. Copia di esso è trasmessa alle parti.

5. Il processo verbale non può contenere giudizi di valutazione e non può essere reso pubblico se con il consenso dei soggetti interessati.

6. Per l'adempimento delle sue funzioni l'Ufficio di pubblica tutela può compiere direttamente accertamenti presso i servizi ed i presidi della Unità sanitaria locale, chiedere loro tutte le informazioni che ritenga necessarie e può convocare i dipendenti della Unità sanitaria locale. Della ingiustificata inottemperanza alle richieste ed alle convocazioni dell'Ufficio è data pubblica notizia mediante affissione all'Albo della Unità sanitaria locale.

7. Nel caso in cui nell'esercizio delle sue funzioni l'Ufficio venga a conoscenza di atti che violano le norme del codice penale o ravvisi la violazione delle norme di deontologia professionale è tenuto a darne immediata comunicazione rispettivamente all'autorità giudiziaria ed ai competenti ordini e collegi professionali.

8. Nel caso in cui l'Ufficio di pubblica tutela accerti comportamenti passibili di sanzioni disciplinari è tenuto a darne immediata comunicazione ai competenti organi della Unità sanitaria locale.

9. Nei casi di particolare rilevanza e previo parere favorevole delle parti, l'Ufficio di pubblica tutela può rendere pubblico l'esito del tentativo di conciliazione mediante affissione presso l'Albo della Unità sanitaria locale.

10. L'esito negativo del tentativo di conciliazione è comunicato per conoscenza al Difensore civico.

17. (Ricorso al Difensore civico). 1. Nel caso di esito negativo del tentativo di conciliazione di cui all'articolo precedente, l'utente può richiedere, per iscritto, l'intervento del difensore civico a norma dell'articolo 2, comma ottavo, della legge regionale 17 gennaio 1989, n. 4.

2. Il Difensore civico, qualora ritenga non manifestamente infondata la richiesta dell'intervento, invita il responsabile del Servizio della Unità sanitaria locale nel cui ambito si è verificata la lamentata violazione a fornire chiarimenti entro un termine prestabilito, dandone consensualmente comunicazione all'organo di gestione della Unità sanitaria locale ed ai soggetti istanti.

3. Nel caso in cui il responsabile del Servizio della Unità sanitaria locale interessata dalla richiesta d'intervento non adempia nel termine stabilito, ovvero i chiarimenti forniti non siano esaustivi, il Difensore civico procede all'accertamento dei fatti, dandone comunicazione all'organo di gestione della Unità sanitaria locale, alla Giunta regionale ed ai soggetti istanti.

18. (Modalità d'intervento). 1. Per l'adempimento delle sue funzioni il Difensore civico ha facoltà di:

a) compiere direttamente accertamenti presso gli uffici e i presidi sanitari;

b) convocare i responsabili dei servizi e gli operatori della Unità sanitaria locale;

c) richiedere informazioni e documenti agli uffici, alle strutture ed ai servizi interessati.

2. Nel corso dell'attività di accertamento non può essere opposto al Difensore civico il segreto d'ufficio, fatte salve le materie sottoposte al segreto professionale della vigente legislazione.

3. Per l'espletamento delle proprie funzioni il Difensore civico può avvalersi del parere di esperti del settore, nonché sentire le associazioni di tutela.

19. (*Pronunciamento del Difensore civico*). 1. Il Difensore civico comunica le proprie conclusioni all'ufficio di Direzione della Unità sanitaria locale, al suo Presidente ed alla Giunta regionale, per le opportune determinazioni, nonché al soggetto istante.

2. Nel caso in cui nell'esercizio delle sue funzioni il Difensore civico venisse a conoscenza di atti che violano le norme del codice penale è obbligato a darne immediata notizia all'autorità giudiziaria.

3. Qualora nell'esercizio delle sue funzioni il Difensore civico ravvisi la violazione delle norme di deontologia professionale, ne dà immediata comunicazione ai competenti ordini e collegi professionali.

4. Nel caso in cui il Difensore civico accerti comportamenti passibili di sanzioni disciplinari è tenuto a darne immediata comunicazione ai competenti organi dell'Unità sanitaria locale.

20. (*Pubblicità del pronunciamento del Difensore civico*). 1. Nei casi di particolare rilevanza o gravità delle infrazioni connesse alla presente legge, il Difensore civico può previa acquisizione del parere favorevole degli istanti, rendere pubblico il proprio pronunciamento, mediante affissione presso l'Albo dell'Unità sanitaria locale.

2. La medesima forma di pubblicità può essere disposta nel caso in cui sia accertata l'infondatezza di quanto lamentato dagli istanti, a tutela della professionalità degli operatori chiamati in causa.

21. (*Reclami*). 1. Indipendentemente dal ricorso alle norme di tutela di cui agli articoli precedenti, gli utenti e le associazioni di volontariato hanno facoltà di rivolgere reclamo scritto al Presidente dell'Unità sanitaria locale, il quale è tenuto a trasmetterlo all'Ufficio di Direzione della medesima.

22. *(Norma finanziaria). omissis.*