

PROCEDURA PER LA DIFESA DEI SOGGETTI VULNERABILI *in accordo ai protocolli stilati dall'AAST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano*

Vengono identificati i soggetti ritenuti vulnerabili in base alle loro incapacità di proteggersi o di chiedere aiuto, e le modalità affinché queste persone ricevano un'idonea protezione

1. Oggetto

In accordo con l' Ospedale Niguarda Ca' Granda" viene pertanto predisposto il presente documento per illustrare i processi e le azioni per la difesa dei soggetti vulnerabili identificati:

- il neonato e il bambino
- la persona diversamente abile
- la persona anziana
- la persona non autosufficiente come, ad esempio, la persona in stato comatoso, con disturbi mentali o emozionali
- la persona che presenta fattori di rischio per la salute (es.: non conoscenza della lingua italiana, disagio sociale).

2. Scopo e campo di applicazione

I processi e le azioni presi in considerazione sono quelli che si rivolgono alla difesa da maltrattamenti o violenze, da negligenze, da negazioni di prestazioni e aiuto in caso di emergenza intraospedaliera (es.: caso di incendio, malore). nell'ambito di tutte le strutture aziendali.

3. Responsabilità

La responsabilità della difesa dei diritti dei soggetti vulnerabili è di tutti i professionisti, nel rispetto delle specifiche competenze.

4. Documenti di riferimento

- Joint Commission International. 2011.

- Politica per la difesa dei soggetti vulnerabili.

5.Indicatori

Nella presente revisione non si prevede l'utilizzo di indicatori.

6. Contenuto e modalità operative

I processi e le azioni indicati nella "Politica della difesa dei soggetti vulnerabili" prevedono specifiche modalità operative e/o documenti aziendali di seguito elencati:

6.1. Attivazione del Servizio di vigilanza:

- a.tale attivazione è prevista nell' arco delle 24 ore ed in casi di emergenza in cui è a rischio l'incolumità del paziente e/o del personale:
- b.la richiesta del servizio è telefonica e può essere inoltrata da personale dipendente e non dipendente:
- c.le strutture aziendali esterne alla struttura ospedaliera, operanti sul territorio, in caso di situazioni a rischio per il paziente e il personale, si rivolgeranno alle istituzioni deputate all'ordine pubblico.

6.2. Comunicazioni alle Autorità Giudiziarie:

- a.il professionista sanitario che nell'esercizio della sua funzione viene a conoscenza di situazioni che possono presentare i caratteri di reato perseguibili d'ufficio, deve attenersi a quanto disposto all'art. 365 del Codice Penale (disposizioni richiamate nella circolare aziendale del 23 giugno 2003, prot.n.2187):
- b.si rammenta che l'obbligo della comunicazione (referto) ricorre anche quando l'esistenza del delitto perseguibile d'ufficio si prospetti solo possibile.

6.3. Possibile rischio per la presenza, accanto al paziente, di persona non desiderata o non autorizzata e, in caso di minore, anche per possibile sottrazione dello stesso

In tali casi sono pianificate sia una specifica sorveglianza, nell'arco delle 24 ore, sia le azioni ritenute necessarie (personale assegnato, scelta camera idonea, limitazione accesso di estranei) per la tutela del paziente ed, in particolare, per evitare la sottrazione di minore.

La videosorveglianza delle aree comuni è presente in alcuni settori, tra i quali l'area pediatrica

6.4. Segnalazione in caso di cure ed assistenza valutate dal paziente e/o familiare non conforme:

Vedasi Deliberazione n 1056 del 19.10.2005 Approvazione della procedura aziendale per la gestione delle segnalazioni e degli encomi".

6.5. Vedasi Linea guida aziendale "La contenzione fisica in ospedale

6.6. Attivazione del mediatore culturale :

Vedasi "Procedura per l'attivazione dell'attività di intermediazione linguistico-culturale e di orientamento sociosanitario a favore di pazienti stranieri"

6.7. L'attivazione del Servizio Sociale.

Vedasi Procedura per l'attivazione del Servizio Sociale'

6.8. Modalità di trasporto dei pazienti per i trasferimenti interni ed esterni:

a. il trasporto dei pazienti all'interno delle strutture dell'A O. avviene attraverso personale appositamente incaricato:

b. la scelta dell'operatore più qualificato ad effettuare il trasporto, la valutazione dell'ausilio più appropriato per eseguirlo sono condotte dal personale infermieristico o medico che dispone il trasporto in altra Struttura, sulla base delle condizioni del paziente, dello scopo del trasferimento, del tragitto da effettuare

A completamento di quanto sopra riportato, vedasi la "Procedura per la richiesta dei servizi trasporti interni"

6.9. Modalità di evacuazione per i pazienti non autosufficienti:

- a. Piano Generale d'Emergenza In caso di emergenza grave (incendio, scoppi, guasto elettrico, rottura di tubazioni, etc) allertare chi è nelle vicinanze del pericolo e chiamare tempestivamente il n° 3030 da qualunque telefono fisso oppure 02 6444.3030 da cellulare o rete urbana

7. Validità

Il presente documento sarà revisionato con scadenza triennale e qualora risulti necessario apportare aggiornamenti ed integrazioni.