

Costituita con DPGR n.62 del 28 dicembre 2023
Sede legale: via Venezia n.16 - 15121 Alessandria. Codice fiscale/Partita IV: 01640560064.
Telefono: (0131) 206111- www.ospedale.al.it
info@ospedale.al.it – asoalessandria@pec.ospedale.al.it (solo certificata)

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE N. 0000109 del 20/02/2026

Struttura: Formazione Comunicazione Fundraising e Processi amministrativi DAIRI

Oggetto:

CARTA DEI SERVIZI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI
ALESSANDRIA - REVISIONE ANNO 2026

IL DIRETTORE GENERALE (*)

Alpe Valter

*L'Estensore: **Porro Fiammetta***

Data 16/02/2026

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione della proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

*Il Responsabile del Procedimento: **Porro Fiammetta***

Data 16/02/2026

*Il Responsabile Struttura Proponente: **Dacquino Mariateresa***

Data 16/02/2026

*Direttore Amministrativo: **Corona Massimo***

Data 20/02/2026

*Direttore Sanitario: **Bernini Luciano***

Data 17/02/2026

Proposta: 0000111 del 16/02/2026

Hash proposta: 26b9326a94928c3e8351536a6884211690acdd1c74c68a48032d2498e1784d1d

**OGGETTO: CARTA DEI SERVIZI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI
ALESSANDRIA - REVISIONE ANNO 2026**

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Valter ALPE
nominato con DGR n. 26-656 del 23.12.2024

VISTO il D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i.;

LETTA E VALUTATA la proposta allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale con la quale si propone l'adozione dell'atto deliberativo di cui in oggetto;

PRESO ATTO che il soggetto proponente ed il responsabile del procedimento attestano la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della citata proposta;

RITENUTO di condividere la sopra richiamata proposta, recependola integralmente, nei termini e per le motivazioni in essa indicate;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di competenza

D E L I B E R A

-di approvare l'aggiornamento della Carta dei Servizi per l'anno 2026, secondo il testo allegato al presente atto, del quale costituisce parte integrante e sostanziale;

-di approvare lo schema generale denominato "Indice della Carta dei Servizi online", allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato n.1), che definisce una struttura chiara e ordinata dei contenuti, articolata in sezioni tematiche per agevolare la consultazione e la comprensione da parte degli utenti (Sezione I: Presentazione dell'Azienda; Sezione II: Prestazioni, Servizi e Modalità di Accesso; Sezione III: Standard e Impegni; Sezione IV: Garanzie, Tutela e Verifica degli Impegni Assunti);

-di confermare, per l'anno 2026, gli obiettivi e gli indicatori di qualità dei servizi già individuati e approvati per l'anno 2025, integrandoli con specifiche azioni volte al miglioramento dell'accoglienza, sia in termini di accessibilità e umanizzazione, sia attraverso interventi mirati di formazione del personale, nell'ambito di un approccio ispirato alle Medical Humanities, come dettagliatamente riportato nel prospetto allegato (Allegato n. 2), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

-di dare atto che gli esiti del monitoraggio qualitativo dei servizi, effettuato sulla base di specifici indicatori, saranno resi pubblici e messi a disposizione dei soggetti interessati, sia interni che esterni all'Azienda;

- di disporre la trasmissione del presente provvedimento ai Direttori/Responsabili di Struttura, per opportuna conoscenza e informazione sulle decisioni assunte;
- di dare atto che il presente provvedimento sarà pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda, nella sezione "Amministrazione Trasparente", al fine di garantire la massima accessibilità alle informazioni e la trasparenza dell'operato aziendale;
- di attestare che dall'adozione del presente atto non derivano oneri economici a carico dell'Azienda;
- di autorizzare e dichiarare l'immediata esecutività della presente deliberazione, ai sensi dell'art. 28, comma 2, della L.R. n. 10 del 24.01.1995, ricorrendo le condizioni previste dall'art. 134 del D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000, al fine di consentire la tempestiva consultazione del documento.

IL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

OGGETTO: CARTA DEI SERVIZI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI
ALESSANDRIA - REVISIONE ANNO 2026

Struttura proponente: S.C. Formazione Comunicazione Fundraising e Processi amministrativi DAIRI

VISTO il D.Lgs 165/2001 e s.m.i.;

VISTO il vigente Atto Aziendale;

VISTO il regolamento vigente che disciplina le competenze per l'adozione degli atti amministrativi;

RICHIAMATI:

- l'art. 32 della Costituzione, che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività;
- gli artt. 10 – 14 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i., che dettano principi generali in tema di controllo di qualità e tutela dei diritti dei cittadini in materia sanitaria;
- il D.L. n. 163/1995, così come convertito nella L. 273/1995 e relativi allegati, che definisce l'obbligatorietà dell'adozione della Carta dei Servizi;
- il D.P.C.M. del 19.05.1995, nonché le Linee Guida ministeriali n. 2 del 1995, per la parte specifica al settore sanitario, che definiscono lo schema ed il contenuto di massima delle Carte dei Servizi Sanitari;
- il D.Lgs. 286/1999 s.m.i., che detta le disposizioni di principio in merito al riordino dei sistemi di controllo interno e qualità dei servizi, applicabile quale norma di riferimento generale per le Pubbliche Amministrazioni;
- la nota della Regione Piemonte del 27.10.2008 recante: "l'Aggiornamento della Carta dei Servizi pubblici sanitari";
- il D.Lgs. 33 del 14.03.2013, attestante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;

ATTESO che:

- la Carta dei Servizi rappresenta uno strumento essenziale, adottato da tutte le Aziende Sanitarie, volto a garantire ai Cittadini informazioni chiare e complete sulle attività erogate, sulle modalità di accesso ai servizi e sugli standard qualitativi che l'Azienda si impegna ad assicurare;
- essa configura un'assunzione formale di responsabilità da parte dell'Azienda Ospedaliera nei confronti dei propri utenti;
- per le sue caratteristiche, la Carta dei Servizi è un documento in continua evoluzione e si presta all'integrazione con il sito istituzionale, al fine di assicurare l'accessibilità dei contenuti, la semplicità di

consultazione, una navigazione agevole ed intuitiva e la costante circolarità di informazioni aggiornate e tra loro collegate, elementi fondamentali per orientare l'utenza nel contesto ospedaliero;

-la Carta dei Servizi costituisce, in sintesi, uno strumento strategico per rafforzare il rapporto tra l'Azienda Ospedaliera e i Cittadini, favorendo trasparenza, consapevolezza e fiducia attraverso una comunicazione chiara ed efficace.

DATO ATTO che:

L'Azienda Ospedaliera Universitaria fonda la propria attività su un costante impegno al miglioramento della qualità, assicurando standard elevati nell'erogazione dei servizi e nello svolgimento delle proprie funzioni; tale impegno si esprime attraverso l'attenzione alla qualità dell'assistenza, alla dimensione umana delle cure e alla verifica sistematica del raggiungimento degli obiettivi programmati.

RILEVATO che:

-l'Ufficio Comunicazione assicura un aggiornamento continuo delle informazioni di rilievo, provvedendo alla loro raccolta e verifica in collaborazione con i diversi reparti e servizi aziendali;

-gli standard definiti dalle strutture attraverso appositi indicatori di qualità, riferibili agli ambiti relazionali, informativi, organizzativi e strutturali, rappresentano un impegno formale dell'Azienda nei confronti dei Cittadini e devono essere puntualmente rispettati;

- l'osservanza degli standard previsti dalla Carta dei Servizi assume un valore strategico ed è sottoposta a verifica con cadenza annuale da parte dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, in collaborazione con le strutture competenti;

-in coerenza con i principi di trasparenza, gli esiti delle verifiche effettuate sono pubblicati sul sito istituzionale dell'Azienda e resi consultabili unitamente ai reclami, alle segnalazioni e agli elogi pervenuti;

-accanto alla consultazione online, è comunque garantita all'utenza la disponibilità della Carta dei Servizi in formato cartaceo, organizzata in capitoli tematici e distribuita in modo mirato in relazione agli specifici ambiti di interesse del richiedente; è inoltre messa a disposizione dei Cittadini una brochure dedicata, denominata "Carta dei Servizi AOU AL" che, tramite QR Code, consente un accesso rapido e intuitivo alle informazioni di maggiore interesse, con particolare riferimento a:

- **“L’Ospedale dalla A alla Z”**, sezione dedicata all’orientamento dell’utenza, contenente informazioni sui reparti, sulle patologie trattate, sulle attività di ricerca, sugli ambulatori e sulle modalità di accesso ai servizi;
- **“Standard ed impegni”**, area riservata alla consultazione della tabella degli standard di qualità e degli impegni assunti dall’Azienda in materia di umanizzazione, informazione e accoglienza, accessibilità, tempi di attesa, tutela e partecipazione;
- **“Come fare per”**, spazio informativo che raccoglie tutte le indicazioni utili relative alle visite ambulatoriali, al ricovero, alla vita in Azienda e ai servizi di accoglienza.

RITENUTO che:

-la revisione della Carta dei Servizi è finalizzata a rafforzarne il ruolo non solo come strumento di supporto all’accesso e alla fruizione delle informazioni sui servizi, ma anche come elemento di trasparenza e di consolidamento del rapporto di fiducia tra l’Azienda e la propria utenza.

DATO ATTO, per quanto di competenza, della legittimità e della regolarità formale e sostanziale della presente proposta

PROPONE

- di approvare l’aggiornamento della Carta dei Servizi per l’anno 2026, secondo il testo allegato al presente atto, del quale costituisce parte integrante e sostanziale;
- di approvare lo schema generale denominato “Indice della Carta dei Servizi online”, allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale (Allegato n.1), che definisce una struttura chiara e ordinata dei contenuti, articolata in sezioni tematiche per agevolare la consultazione e la comprensione da parte degli utenti (Sezione I: Presentazione dell’Azienda; Sezione II: Prestazioni, Servizi e Modalità di Accesso; Sezione III: Standard e Impegni; Sezione IV: Garanzie, Tutela e Verifica degli Impegni Assunti);
- di confermare, per l’anno 2026, gli obiettivi e gli indicatori di qualità dei servizi già individuati e approvati per l’anno 2025, integrandoli con specifiche azioni volte al miglioramento dell’accoglienza, sia in termini di accessibilità e umanizzazione, sia attraverso interventi mirati di formazione del personale, nell’ambito di un approccio ispirato alle Medical Humanities, come dettagliatamente riportato nel prospetto allegato (Allegato n. 2), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di dare atto che gli esiti del monitoraggio qualitativo dei servizi, effettuato sulla base di specifici indicatori, saranno resi pubblici e messi a disposizione dei soggetti interessati, sia interni che esterni all’Azienda;
- di disporre la trasmissione del presente provvedimento ai Direttori/Responsabili di Struttura, per opportuna conoscenza e informazione sulle decisioni assunte;

- di dare atto che il presente provvedimento sarà pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda, nella sezione "Amministrazione Trasparente", al fine di garantire la massima accessibilità alle informazioni e la trasparenza dell'operato aziendale;
- di attestare che dall'adozione del presente atto non derivano oneri economici a carico dell'Azienda;
- di autorizzare e dichiarare l'immediata esecutività della presente deliberazione, ai sensi dell'art. 28, comma 2, della L.R. n. 10 del 24.01.1995, ricorrendo le condizioni previste dall'art. 134 del D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000, al fine di consentire la tempestiva consultazione del documento.

IL DIRETTORE S.C. Formazione Comunicazione Fundraising e Processi amministrativi DAIRI
Dacquino Mariateresa

LA RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO
Porro Fiammetta

La Carta dei Servizi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Alessandria.

La Carta dei Servizi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Alessandria rappresenta un essenziale strumento informativo, concepito per facilitare la comprensione dell'organizzazione e del funzionamento dell'Azienda tutta. Attraverso la sua integrazione con il sito istituzionale, il documento ribadisce il principio della centralità del Cittadino all'interno del Sistema Sanitario.

La Carta dei Servizi ha come finalità principale la definizione e la regolamentazione del rapporto tra l'Azienda e i Cittadini utenti. In essa sono illustrati i servizi erogati e i valori che orientano l'azione aziendale, evidenziando l'impegno al rispetto di standard qualitativi elevati. Tale impegno è finalizzato al controllo costante e al miglioramento continuo delle modalità di erogazione dei servizi, affinché risultino efficaci e rispondenti ai bisogni dell'utenza.

I singoli capitoli della Carta dei Servizi sono disponibili in formato cartaceo e possono essere richiesti presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico; è inoltre messa a disposizione dei Cittadini una brochure dedicata, denominata "Carta dei Servizi AOU AL" che, tramite QR Code, consente un accesso rapido e intuitivo alle informazioni di maggiore interesse, con particolare riferimento a:

- **"L'Ospedale dalla A alla Z"**, sezione dedicata all'orientamento dell'utenza, contenente informazioni sui reparti, sulle patologie trattate, sulle attività di ricerca, sugli ambulatori e sulle modalità di accesso ai servizi;
- **"Standard ed impegni"**, area riservata alla consultazione della tabella degli standard di qualità e degli impegni assunti dall'Azienda in materia di umanizzazione, informazione e accoglienza, accessibilità, tempi di attesa, tutela e partecipazione;
- **"Come fare per"**, spazio informativo che raccoglie tutte le indicazioni utili relative alle visite ambulatoriali, al ricovero, alla vita in Azienda e ai servizi di accoglienza.

Indice - Introduzione

SEZIONE I – PRESENTAZIONE DELL’AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA

1. Presentazione, mission, valori di riferimento

2. L’Ospedale in cifre

3. Come raggiungerci e mappa dell'Ospedale

4. Organizzazione

5. tempi di attesa

SEZIONE II- PRESTAZIONI SERVIZI E MODALITA’ DI ACCESSO

1. Dipartimenti e Strutture

2. In caso di ricovero

3. Come fare per: prenotazioni- modalità e servizi di supporto

4. Pagare il ticket - esenzioni

5. Emergenza - Pronto soccorso

6. Cittadini stranieri

7. Documentazione sanitaria: come richiedere la cartella clinica

8. Attività in Libera professione

SEZIONE III – STANDARD ED IMPEGNI

1. Standard e impegni

2. Rendicontazione indicatori

SEZIONE IV – GARANZIE, TUTELA, VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI ASSUNTI

1. Diritti e doveri del cittadino utente

2. URP - Ufficio Relazioni con il Pubblico

4. L’Azienda ed il mondo del volontariato

5. Piano di verifica dell’applicazione della Carta dei servizi

INFORMAZIONI GENERALE

1. Logistica e mezzi di trasporto

2. I primi punti d’informazione- numeri utili

STANDARD ED IMPEGNI

Dimensione della qualità	Elenco dei servizi	Indicatore	Standard
Umanizzazione ed accoglienza	Garantire le cure necessarie per il contenimento della sofferenza	presenza di personale e strutture in grado di garantire una qualità di vita consona alla dignità della persona (es. non accanimento terapeutico, terapia del dolore)	Presenza procedure per accedere a terapie palliative, terapia del dolore.
	Garantire la mediazione culturale e linguistica per le persone straniere	disponibilità di mediatori linguistico culturali	Presenza mediatore linguistico culturale in caso di necessità
	Presenza continua di un familiare accanto al bambino ricoverato, mettendo a disposizione arredo idoneo al riposo	disponibilità di arredo idoneo al riposo dei familiari	Presenza per ogni posto letto di un arredo idoneo al riposo per i familiari dei bambini ricoverati
	Garantire l'esistenza di un protocollo per la continuità assistenziale che prevede il coinvolgimento dei servizi territoriali	esistenza di protocolli di continuità assistenziale che prevedano il coinvolgimento dei servizi territoriali	Adozione di procedure per le dimissioni difficili nel 100% dei casi conformi
	Garantire la possibilità, per chi segue una dieta libera, di scegliere tra due o più menù	n° reparti in cui è possibile la prenotazione/n° totale reparti di ricovero	100%
	Garantire postazioni di ricovero dotate di comfort sufficienti	presenza di comodini, sedia, punto luce, campanello	100%
	Garantire un Ospedale più accessibile e fruibile per persone con disabilità motoria e sensoriale.	presenza di un piano di interventi strutturali da attivare per rendere gli ambienti aziendali e i servizi conformi agli standard di accessibilità.	Interventi attivati per il miglioramento dell'accessibilità
	Garantire il miglioramento dell'accoglienza e dell'umanizzazione dei servizi.	presenza piano di formazione dedicato per favorire una maggiore sensibilità e capacità operativa del personale nell'offrire servizi accessibili e inclusivi.	Corsi formativi attivati per la formazione specifica al personale a contatto diretto con i pazienti (front office, operatori sanitari ..) Percorsi formativi volti a promuovere una cultura dell'assistenza centrata sulla persona, attraverso

Dimensione della qualità	Elenco dei servizi	Indicatore	Standard
			l'attenzione alla dimensione relazionale, comunicativa ed etica della cura (Medical Humanities) per il miglioramento della qualità percepita e dell'umanizzazione dei servizi.
	Garantire la comunicazione efficace per il miglioramento dell'accessibilità, dell'accoglienza e dell'umanizzazione a favore delle persone con disabilità motoria e sensoriale.	presenza di strumenti informativi e comunicativi aziendali	strumenti di comunicazione istituzionale adeguati ai criteri di accessibilità e aggiornamento e strumenti di verifica conformità. (modulistica disponibile in formato accessibile con caratteri ad alta leggibilità, linguaggio chiaro, presenza di segnaletica interna inclusiva, braille, contrasti cromatici adeguati, sito aziendale conforme ai requisiti di accessibilità...)
	Garantire un sistema strutturato di rilevazione della soddisfazione delle persone con disabilità, finalizzato a valutare: l'accessibilità degli ambienti e dei servizi, la chiarezza e comprensibilità delle informazioni, la qualità della comunicazione del personale, il livello di accoglienza e percezione di umanizzazione	predisposizione di questionari di gradimento relativo all'accessibilità, all'accoglienza e all'umanizzazione	Percentuale di utenti con disabilità che esprime un giudizio positivo Numero di segnalazioni/reclami relativi a barriere strutturali comunicative e relazionali
Informazione e accoglienza	Riconoscibilità del personale che svolge servizio al pubblico	L'operatore in front office a cui l'utente si rivolge deve essere dotato di cartellino identificativo	100% del personale in front-office con cartellino di riconoscimento
	Disponibilità di informazioni sulle attività svolte all'interno dell'Azienda.	Presenza della Carta dei Servizi e di altri documenti informativi	Aggiornamento annuale della Carta dei servizi. Pubblicazione sul sito Internet aziendale
	Garantire una comprensibile informazione per le pratiche sanitarie e una corretta acquisizione del consenso informato	Esistenza di una procedura relativa al consenso informato del paziente	Consegna della modulistica al 100% dei pazienti con le modalità previste dalla procedura

Dimensione della qualità	Elenco dei servizi	Indicatore	Standard
Facilità di accesso e tempi di attesa	Disponibilità di informazioni sui tempi di attesa	Tempi di attesa disponibili su sito web aziendale	Aggiornamento mensile dei tempi di attesa disponibili sul sito aziendale
	Segnaletica di orientamento dell'utenza ai servizi/strutture aziendali	Chiare e aggiornate indicazioni di percorso per raggiungere la struttura erogatrice	Revisione della cartellonistica e relativi aggiornamenti in base agli aggiornamenti
	Tempi di consegna della copia cartella clinica	N° giorni entro i quali viene consegnata la cartella clinica al paziente dal giorno della richiesta	30 gg
	Gestione FSE	Percentuale di documenti consultati dai cittadini su FSE rispetto al totale dei documenti indicizzati	Verifica su anno di riferimento
Tutela e partecipazione	Attivazione della Commissione Mista Conciliativa per la gestione dei reclami	Presenza del Regolamento di pubblica tutela	Applicazione del Regolamento di Pubblica tutela nei casi previsti
	Rilevazione della customer satisfaction	Effettuazione di periodiche e sistematiche indagini di rilevazione della soddisfazione dei clienti	Presenza di report annuale con i risultati
	Risposta scritta dell'azienda a reclami dell'utenza	Tempo di risposta dell'azienda al reclamo	La risposta è garantita entro 30 giorni salvo casi che presentano caratteristiche di complessità
	Relazione annuale URP	Presenza relazione	Analisi e classificazione annuale