

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

Deliberazione n. 478 del 30/05/2013

Articolo 1 - Finalità della Pubblica Tutela

L'Azienda ULSS 4 Alto Vicentino si impegna a garantire la tutela dei cittadini utenti in base a quanto stabilito dalle vigenti disposizioni di legge e di regolamento, dalla Carta dei Servizi adottata ai sensi dell'art. 2 del DPCM 19/5/95, nonché ai contenuti dei diritti e dei doveri dei Cittadini adottata d'intesa con le organizzazioni dei cittadini accreditate presso l'Azienda.

L'azienda Sanitaria riconosce come impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte ed il miglioramento degli standards qualitativi delle stesse. A questi fini si avvale della collaborazione degli utenti dei suoi servizi e delle loro organizzazioni rappresentative ai quali il presente regolamento riconosce il diritto di tutela attraverso l'URP e la Commissione Mista Conciliativa.

Il presente regolamento disciplina le modalità di presentazione, accoglimento e definizioni dei reclami e delle segnalazioni avverso atti e/o comportamenti che costituiscono violazione di norme e regolamenti oltre che dei principi del D.P.C.M 27.01.1994; del DPCM 19.05.1995 nonché della Carta dei Servizi Aziendale.

I reclami sono utilizzati dall'Azienda Sanitaria sia come segnalazioni di disservizi, sia come contributi alla valutazione della qualità dei servizi sanitari.

Titolo I PRESENTAZIONE DELLE SEGNALAZIONI ¹

Art. 2 Presupposti per la richiesta di intervento

La Tutela è prevista in via alternativa o concorrente:

- a. Per qualsiasi disservizio, inteso come mancanza di efficacia-efficienza, che abbia negato o anche solo limitato all'utente la fruibilità delle prestazioni;
- b. Per qualsiasi violazione di legge o regolamento che disciplini la fruizione dei servizi sanitari.

Art. 3 Soggetti che possono chiedere la tutela (titolari del diritto di tutela)

La tutela si esplica mediante la facoltà concessa agli utenti di presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro atti o comportamenti che limitano o negano la fruibilità delle prestazioni di assistenza e il dovere dell'azienda di dare sollecite risposte impegnandosi a rimuovere le cause che hanno prodotto il disagio o il malcontento.

La tutela può essere richiesta dagli utenti direttamente o indirettamente tramite parenti, affini, organismi di volontariato e di Tutela dei Diritti accreditati presso la regione Veneto e/o comunque afferenti l'Azienda Sanitaria, nel rispetto delle norme vigenti in materia di privacy (D. Lvo. 30.06.2003 n. 196)

Qualora la presentazione sia presentata da soggetto diverso dall'interessato, l'Azienda si riserva la facoltà di chiedere la delega laddove sia interessato il trattamento di dati sensibili.

Tali soggetti esercitano la tutela mediante la presentazione di osservazioni, opposizioni, denunce, reclami o rilievi (d'ora in poi denominati: *segnalazioni*) quando:

- a. È stata negata o limitata – da parte dell'Azienda, dei professionisti Convenzionati con L'Azienda o dalle strutture private accreditate e/o convenzionate con l'Azienda – la fruibilità delle prestazioni in maniera illegittima ai sensi del precedente art. 2;
- b. Quando la negazione o limitazione delle prestazioni è conseguenza di un qualsiasi disservizio.

I cittadini possono inoltre presentare proposte e/o suggerimenti indirizzati a migliorare sia i servizi che le qualità e quantità delle prestazioni erogate.

¹ **Segnalazioni:** informazioni raccolte dall'URP relative a comportamenti delle organizzazioni sanitarie provenienti da cittadini-utenti o associazioni che li rappresentino. Si specificano in osservazioni, opposizioni, reclami, apprezzamenti, suggerimenti.

Art. 4 Modalità di presentazione di opposizioni, reclami e denunce

1. Gli utenti e gli altri soggetti individuati dall'art. 2, esercitano il loro diritto con:
 - a. compilazione dell'apposito modulo (Allegato 1) sottoscritto dall'utente e consegnato a mano, trasmesso per posta, fax o posta elettronica² in apposita casella, all'URP;
 - b. comunicazione scritta consegnata a mano, trasmessa per posta, fax o posta elettronica² all'URP. E' possibile inoltre depositare la segnalazione nell'apposita cassetta delle lettere situata all'ingresso della Direzione Amministrativa nell'Ospedale Unico Alto Vicentino o consegnarla al personale della portineria dei Distretti Socio Sanitari di Schio e Thiene e delle altre strutture aziendali. In questi ultimi casi la comunicazione sarà inviata all'URP e solo successivamente protocollata.
 - c. colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP, che va registrato in apposito modulo (Allegato 2).
2. La modalità del punto 1c. non attiva un'istruttoria con risposta scritta ma solo un interessamento ed eventuale soluzione del problema posto.
3. Qualora i fatti segnalati all'URP, nelle modalità di cui al punto 1c. o tramite posta elettronica, contengano elementi significativi d'indagine e richiedano una puntuale verifica dei fatti, il responsabile dell'URP può richiedere al cittadino-utente che ha comunicato la segnalazione di formalizzare la stessa in modalità cartacea, debitamente sottoscritta.
4. La presentazione delle segnalazioni non impedisce, né preclude al cittadino-utente la proposizione di impugnative in via giurisdizionale o paragiurisdizionale.
5. Tutte le segnalazioni di disservizio che pervengono all'URP, anche quelle che non prevedano l'avvio di un'istruttoria e quelle anonime, sono comunque quantificate dall'URP e utilizzate nell'ambito dei propri compiti istituzionali.

Art. 5 Termini di presentazione delle segnalazioni

Le opposizioni, le denunce ed i reclami dovranno essere presentati nei modi sopra indicati nel termine di giorni 30 dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o del comportamento lesivo dei propri diritti in armonia con il disposto dell'art. 14 comma 5 D. Lvo 502/92 e successive modifiche. Sono presi in esame anche le segnalazioni presentate dopo la scadenza di tale termine, comunque non oltre sei mesi, qualora il ritardo sia giustificabili in base alla condizioni ambientali e personali del soggetto titolare del diritto di tutela³.

TITOLO II PROCEDURA D'ESAME DELLE SEGNALAZIONI

Art. 6 – Attività preliminare

L'URP, per l'espletamento dell'attività istruttoria:

- a. acquisisce tutti gli elementi necessari alla formazione di giudizio, inclusa la consultazione e l'ottenimento di copia, senza i limiti del segreto d'ufficio, di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento;
- b. richiede relazioni o pareri di tecnici ed esperti dell'Azienda;
- c. accede agli uffici o reparti per adempiere gli accertamenti che si rendano necessari;
- d. promuove anche altre procedure di chiarimento, quali ad esempio il colloquio.

La corrispondenza del presente regolamento si svolge per posta elettronica istituzionale, salve particolari eccezioni.

² Direttiva del Ministero per l'innovazione e le tecnologie del 27.11.2003 "Direttiva per l'impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni"; Direttiva del 18.12.2003 "Linee guida per la digitalizzazione dell'amministrazione per l'anno 2004"; Regolamento Regionale n. 2 del 26.7.2002, art. 4, comma 4.

³ Art. 14, comma 5, D.Lgs. 502/92, come modificato dal D. Lgs. 517/93. "... Al fine di garantire la tutela del cittadino avverso gli atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, sono ammesse osservazioni, opposizioni, denunce o reclami in via amministrativa, redatti in carta semplice, da presentarsi **entro quindici giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza della atto o comportamento contro cui intende osservare od opporsi**, da parte della interessato, dei suoi parenti o affini, degli organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la regione competente, al direttore generale della unità sanitaria.
La presentazione delle anzidette osservazioni ed opposizioni non impedisce ne preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale".

Articolo 7 - Attività istruttoria

1. L'URP riceve le segnalazioni, in via amministrativa, redatte in carta semplice o su apposito modulo, presentate dai soggetti di cui all'art. 2 del presente Regolamento e provvede:
 - a. **per le segnalazioni che si presentano di univoca ed immediata soluzione**, a predisporre l'attività istruttoria, coinvolgendo direttamente il responsabile dell'Unità Operativa interessata e dare, su delega del Direttore Generale, risposta all'utente entro cinque giorni lavorativi;
 - b. **per le segnalazioni di evidente complessità**, ovvero che non si prestino ad immediata definizione, l'URP entro due giorni lavorativi dall'avvio della pratica invia la lettera di richiesta chiarimenti, accompagnata da ogni altra utile informazione, al responsabile dell'Unità Operativa interessata che provvede ad effettuare l'istruttoria interna, richiedendo relazioni o pareri al/alla collaboratore/trice a conoscenza dei fatti, ed acquisendo ogni elemento necessario alla definizione della segnalazione. La lettera è inoltrata altresì al Direttore del Dipartimento di appartenenza e al Responsabile della Struttura Tecnico Funzionale per il visto.
 - c. Alla lettera di richiesta chiarimenti viene allegato un modulo nel quale il Responsabile d'istruttoria deve riportare il suo giudizio di fondatezza-parziale infondatezza-infondatezza sulla segnalazione ricevuta.
2. Il Responsabile d'istruttoria, entro il termine indicato nella lettera di richiesta chiarimenti, trasmette al Responsabile URP la risposta/relazione in merito alla segnalazione ricevuta e, contestualmente, allega il suddetto modulo riportando in esso il suo giudizio di fondatezza-parziale infondatezza-infondatezza del reclamo.
3. Il Responsabile URP predispose la bozza di risposta al titolare del diritto di tutela che ha inviato la segnalazione, sulla base della relazione e/o di documentazione, ricevuta del Responsabile d'istruttoria, e la sottopone all'approvazione e alla firma del Direttore Generale.
4. Il Direttore Generale, dopo aver approvato il documento finale di risposta al titolare del diritto di tutela e apposto la sua firma in calce, prende atto del giudizio di fondatezza-parziale infondatezza-infondatezza del reclamo espresso dal Responsabile d'istruttoria riportato sul citato modulo ed appone sullo stesso il suo giudizio di fondatezza-parziale infondatezza-infondatezza del reclamo.
5. **Il giudizio espresso dal Direttore Generale rappresenta la sintesi finale dei due giudizi (il suo e del Responsabile d'istruttoria) ed è quello che viene registrato nel sistema di rilevazione delle segnalazioni.**

Inoltre, alle periodiche richieste inoltrate all'URP dal Responsabile del Servizio Personale circa la sussistenza o meno di segnalazioni a carico dei Dirigenti sui quali viene effettuata, ai sensi della normativa contrattuale, la valutazione per il rinnovo del contratto di lavoro, il Responsabile dell'Urp invierà unicamente la documentazione relativa alle segnalazioni dichiarate "Fondate" e/o "Parzialmente fondate".

Articolo 8 - Responsabilità

Ciascun soggetto chiamato ad esprimere la propria valutazione è responsabile dell'adempimento di quanto richiesto.

Articolo 9 - Risposta all'utente

1. L'URP, per le segnalazioni di cui all'art. 7 lettera b., predispose la risposta, a firma del Direttore Generale o chi da esso delegato, previa controfirma del Direttore di Area interessata, da trasmettere al cittadino-utente entro il termine di 30 giorni dalla data di protocollazione della segnalazione stessa.
2. Il termine di cui al comma 1 può essere sospeso, per una sola volta, per i seguenti motivi: necessità di ulteriori accertamenti ed approfondimenti richiesti dal caso in esame, ritardi motivati nelle risposte da parte di soggetti interni ed esterni all'Azienda coinvolti dall'istruttoria. In tal caso l'URP provvede a darne comunicazione all'interessato motivando il ritardo.
3. La risposta definitiva deve essere trasmessa al cittadino-utente entro e non oltre i successivi 60⁴ giorni dall'invio della risposta interlocutoria.

⁴ Art. 2, comma 3, Legge n. 241/1990 e successive modificazioni con Legge n. 69/2009. "...Gli enti pubblici nazionali stabiliscono, secondo i propri ordinamenti, i termini non superiori a novanta giorni entro i quali devono concludersi i procedimenti di propria competenza".

TITOLO III

COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA E DIFENSORE CIVICO REGIONALE

Articolo 10 Commissione Mista Conciliativa⁵

1. Nel caso in cui l'utente non ritenga soddisfacente la risposta ricevuta e sia in possesso di nuovi elementi utili ad una sua revisione, è facoltà dell'utente non soddisfatto e/o dell'associazione di tutela e/o di volontariato⁶ che lo rappresenta richiedere, entro 15 giorni dalla comunicazione della risposta di cui al comma 1 dell'art. 8, per il tramite dell'URP⁷, la convocazione della Commissione Mista Conciliativa (C.M.C.).
2. Non è attivata la Commissione per segnalazioni aventi ad oggetto aspetti/temi regolamentati da disposizioni legislative nazionali o regionali [ad esempio: partecipazione alla spesa sanitaria (ticket), ricorsi avverso determinazioni della Commissione per l'accertamento dell'invaliderà civile, protesica, ecc.] o aspetti tecnico-professionali degli operatori.
3. La Commissione dura in carica 3 anni ed è costituita dai seguenti membri:
 - il Presidente, designato dal Difensore Civico regionale,
 - due membri designati dall'Azienda;
 - due membri designati dalle Associazioni di Volontariato e di Tutela dei Diritti;La Commissione può estendere la partecipazione ad altre persone in relazione all'argomento trattato.
4. La Commissione si riunisce ogni qualvolta pervengano, tramite l'URP, istanze di cui al comma 1 e le decisioni sono prese a maggioranza, espressa con diritto di voto.
5. Entro 60 giorni dalla richiesta di convocazione della Commissione, quest'ultima trasmette il parere al Direttore Generale al quale spetta la titolarità di formulare la risposta all'utente.
6. La Commissione può avere anche compiti propositivi sulle materie riguardanti il miglior funzionamento delle strutture socio-sanitarie. Sarà cura della Commissione far pervenire le osservazioni al Direttore Generale.
7. L'Azienda può richiedere alla Commissione di esprimere pareri su temi attinenti i diritti e la pubblica tutela dei cittadini.
8. La partecipazione alle sedute della Commissione è gratuita, salvo il rimborso delle spese di viaggio ai sensi della normativa vigente per il personale del S.S.N.
Al Presidente della Commissione è, altresì, corrisposta una indennità di euro 67,00 al lordo delle trattenute di legge, per ogni giornata di partecipazione alle sedute⁸.

Articolo 11 Difensore Civico Regionale

L'utente, esperite le procedure di tutela previste dal presente Regolamento, può comunque accedere alle forme di tutela previste dalla L.R. n. 28 del 6.6.1988 istitutiva del Difensore Civico regionale, per il riesame della segnalazione.

TITOLO IV

ESERCIZIO DELLA TUTELA NELLE STRUTTURE ACCREDITATE O PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE

Articolo 12 Esercizio della Tutela nelle strutture accreditate

1. Il diritto alla tutela e le modalità per il suo esercizio di cui al presente Regolamento sono estesi anche agli utenti di Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie Accreditate relativamente alle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda, nell'instaurare rapporti contrattuali con le strutture accreditate o provvisoriamente accreditate, si accerterà che queste assicurino agli utenti le forme di tutela previste dal presente regolamento e che si impegnino a rimuovere i disservizi segnalati.

⁵ DPCM 19.05.1995

⁶ Anche le istanze prodotte dalle Associazioni di Volontariato e di tutela devono essere munite di delega da parte del diretto interessato.

⁷ 3.3, lettera B - DPCM 19.05.1995 e art. 5, comma 1, DGRV 22 giugno 1998, n. 2280.

⁸ DGRV 25 luglio 2003, n. 2240.

TITOLO V CONFERENZA DEI SERVIZI⁹

Articolo 13 Convocazione e funzioni della Conferenza dei servizi

1. La Conferenza dei Servizi dell'Azienda, istituita con deliberazione del 14 ottobre 1998, n. 1382, è presieduta dal Direttore Generale.
2. La Conferenza è la sede privilegiata di comunicazione e discussione circa gli obiettivi che l'Azienda si impegna a perseguire e di verifica del loro raggiungimento.

Le funzioni della Conferenza dei Servizi sono:

- a. analisi dell'andamento dei servizi socio-sanitari dell'Azienda, ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni;
- b. presentazione di osservazioni, suggerimenti e/o proposte espresse dai rappresentanti la comunità locale, dalle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti, invitati alla Conferenza, e volte al miglioramento dei servizi erogati.

Articolo 14 Composizione e Funzionamento

1. La Conferenza dei Servizi è convocata almeno con cadenza annuale dal Direttore Generale ed è composta da¹⁰: rappresentanti associazioni di volontariato ed organismi di tutela accreditati presso l'Azienda Ulss 4, rappresentanti Enti locali, dirigenti strutture dell'Azienda, eccetera.
2. La Conferenza dei Servizi viene opportunamente pubblicizzata al fine di consentire la partecipazione dei cittadini.
3. Le osservazioni e le proposte emerse sia in sede di Conferenza dei Servizi, sia attraverso modalità concordate e uniformi (Protocolli d'intesa con Associazioni/Organizzazioni), purché non in contrasto con le norme vigenti, sono tenute in considerazione dalla Direzione Generale, al fine di migliorare i servizi esistenti.

⁹ Art. 14, comma 4, D.Lgs. 502/92, come modificato dal D. Lgs. 517/93. *"...Il direttore generale dell'unità sanitaria locale ed il direttore generale dell'azienda ospedaliera convocano, almeno una volta l'anno, apposita conferenza dei servizi quale strumento per verificare l'andamento dei servizi anche in relazione all'attuazione degli indicatori di qualità di cui al primo comma, e per individuare ulteriori interventi tesi al miglioramento delle prestazioni"*.

¹⁰ Linee di sviluppo proposte dal Ministero della Salute nel 2001 "Rapporto Nazionale di Valutazione sul programma di Attuazione della Carta dei Servizi del SSN" – linea 3.

Gentile Signora, Gentile Signore,
ogni segnalazione sarà gradita perché ci fornirà indicazioni utili per migliorare i servizi di questa Azienda.
Grazie per la collaborazione.

ELOGIO RECLAMO RILIEVO/SUGGERIMENTO

COGNOME NOME.....

NATO ILCODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ABITANTE A PROV. CAP.....

IN VIA..... TELEFONO *.....

CELLULARE * MAIL

La presente segnalazione è effettuata per conto di **:

COGNOME NOME.....

GRADO DI PARENTELA con la persona per conto della quale viene fatta la segnalazione:

*** Da compilare solo nel caso in cui la segnalazione non riguardi direttamente chi firma il presente modulo, ma un proprio familiare/altra persona. L'Azienda si riserva la facoltà di richiedere la delega quando necessaria.*

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

Gentile utente,
la informiamo che i dati raccolti mediante la compilazione del modulo saranno trattati nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/03 e s.m.i. per la tutela dei dati personali. Per maggiori informazioni:
http://www.ulss4.veneto.it/web/ulss4/HOME_PAGE/urp

CONSENSO DELL'INTERESSATO (ex art. 13 D.Lgs. 196/03 e succ. integrazioni e modificazioni)

Il sottoscritto _____ attesta il proprio libero consenso al trattamento necessario dei propri dati personali i fini della tutela dei propri diritti in seguito alla presente segnalazione.

Lì, _____
(data) _____ (firma dell'interessato/a)

*** Autorizzo il personale dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico a contattarmi telefonicamente per informazioni relative alla presente segnalazione:** AUTORIZZO NON AUTORIZZO

BARRARE LA MODALITÀ DI PRESENTAZIONE

- di persona all'Ufficio Relazioni con il Pubblico Tel. 0445 572040 - 572039
- **Ospedale Unico Alto Vicentino** via Garziere,42 Santorso da lunedì a giovedì ore 9-12 e 14-16, venerdì 9-12
- **Sede** Via Rasa, 9 Thiene - da lunedì a venerdì ore 9-12, martedì e giovedì ore 14-16
Il modulo può anche essere depositato nell'apposita cassetta situata all'ingresso della Direzione Amministrativa / Medica nell'Ospedale. E' possibile consegnarla anche al personale della portineria dei Distretti socio sanitari di Schio e Thiene e delle altre strutture dell'Azienda Ulss 4.

- mail: urp@ulss4.veneto.it , protocollo@cert.ulss4.veneto.it
 per posta: Ufficio Protocollo Ulss n. 4 via Rasa n. 9 – 36016 Thiene (VI)
 fax: 0445/389122

MEDICO CURANTE/PEDIATRA da cui è assistito:

ESENZIONE DEL PAGAMENTO DEL TICKET: per condizione socio-economica per patologia

Parte riservata all'Ufficio

Timbro _____ L'operatore _____
Pervenuta in data _____

Luogo in cui è avvenuto l'evento segnalato: *(indicare l'Unità Operativa/il reparto/l'ambulatorio/lo sportello, ecc.)*

Data dell'evento segnalato:

Descrizione dell'evento:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DATA.....

FIRMA

Se ha indicato il Suo recapito riceverà risposta scritta entro 30 giorni dalla data di ricevimento di questa segnalazione.