

**REGOLAMENTO DI TUTELA PUBBLICA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA
MAGGIORE DELLA CARITA' DI NOVARA**

TITOLO 1°.

Presentazione delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami

Articolo 1

Finalità della Pubblica Tutela

L'Azienda ospedaliero-universitaria "Maggiore della Carità" opera in ottemperanza ai principi fondamentali di eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto all'informazione, diritto di scelta, partecipazione, accesso, efficienza ed efficacia, secondo quanto stabilito nella Carta dei Servizi Sanitari adottata ai sensi del DPCM del 19 maggio 1995 ("Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari).

L'Azienda ospedaliero-universitaria riconosce inoltre, come compito prioritario, la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni erogate e il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse, anche avvalendosi delle osservazioni degli utenti di cui al presente Regolamento.

L'Azienda assicura la tutela degli utenti dei propri servizi sanitari attraverso:

- l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)
- la Commissione Mista Conciliativa
- la procedura per la presentazione di segnalazioni, denunce o reclami prevista nel caso di qualsiasi disservizio che si configuri come assenza di efficacia e di efficienza che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni e di qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinano la fruizione dei servizi sanitari.

Il Regolamento non si applica a segnalazioni ed esposti che concernono ipotesi risarcitorie o che possano precludere a richieste risarcitorie, che verranno indirizzate alla S.C. Servizio Legale, Patrimoniale e Personale.

Articolo 2

Soggetti aventi diritto

I cittadini, (i loro parenti, affini, o legali rappresentanti), gli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, accreditati presso la Regione o presso l'Azienda ospedaliero-universitaria possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce, reclami contro gli atti o comportamenti che, a loro parere, negano o comunque limitano la dignità del cittadino e la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria che incidono sulla qualità del servizio erogato; possono altresì presentare suggerimenti su come migliorare la citata fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria.

La presentazione di reclami e rilievi non preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale o amministrativa.

Articolo 3

Modi di presentazione delle segnalazioni

Gli utenti e gli altri soggetti, come individuati dall'articolo 2, esercitano il proprio diritto mediante:

- lettera in carta semplice, indirizzata ed inviata all'Azienda ospedaliero-universitaria o consegnata al personale dell'U.R.P.;
- compilazione e sottoscrizione di un modello appositamente predisposto distribuito presso l'U.R.P. o reperibile sul sito intranet aziendale;
- segnalazione scritta via e-mail o posta elettronica certificata;
- segnalazione diretta all' U.R.P. tramite colloquio;
- segnalazione telefonica all'U.R.P.

Quale che sia la modalità prescelta per presentare le segnalazioni, è obbligatorio dichiarare le

proprie generalità, un domicilio fisico ove inoltrare tutte le eventuali comunicazioni dell'Azienda ospedaliero-universitaria e un recapito telefonico, fisso o mobile.

Se il soggetto agisce per conto altrui, è necessario allegare la delega alla presentazione della segnalazione, utilizzando l'apposito modello reperibile all'URP o sul sito internet aziendale.

Eventuali segnalazioni presentate in forma anonima sono prese in considerazione solo a fini statistici.

Articolo 4

Termini di presentazione delle segnalazioni

In ottemperanza con il disposto dell'articolo 14, comma 5 dei D.L.vo n. 502/92, come modificato dal D.L.vo 517/93, le osservazioni, le opposizioni, i reclami, dovranno essere presentati nei modi sopra elencati entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o del comportamento ritenuto lesivo dei propri diritti.

Eccezionalmente i reclami potranno essere accolti anche oltre il termine, sempre che sia possibile procedere all'accertamento dei fatti.

In questo caso il Responsabile U.R.P. si riserva di definire i tempi di risposta dandone informazione all'istante. Non è previsto termine per la presentazione di suggerimenti.

Articolo 5

Ufficio preposto

L'U.R.P. fornisce al cittadino, ed in generale ai soggetti individuati all'art. 2 del presente regolamento, tutte le informazioni necessarie a garantire la tutela dei diritti riconosciuti dalla normativa vigente, con specifico riferimento alla carta dei servizi, al regolamento dei diritti e doveri del cittadino, al Regolamento di pubblica tutela.

L'U.R.P., inoltre, rende note le prestazioni fornite dall'Azienda, le modalità di accesso, il contenuto della carta dei servizi ed ogni altra informazione utile per consentire la migliore fruizione dei servizi e garantire la piena tutela dei diritti.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria individua, in particolare, l'U.R.P. come la struttura competente a:

- ricevere le osservazioni, le opposizioni, le denunce, i reclami presentati in via amministrativa dai soggetti individuati all'articolo 2 del presente regolamento;
- provvedere a dare, su delega del Direttore Generale, tempestiva risposta all'utente, compatibilmente alle norme di tutela della privacy ed il trattamento dei dati sanitari (legge 675/96) per le segnalazioni ed i reclami di più agevole soluzione;
- curare l'istruttoria per i reclami di maggior complessità. Per l'espletamento della attività istruttoria l'U.R.P. può acquisire tutti gli elementi necessari alla formulazione del giudizio e della relativa risposta, richiedendo relazioni o pareri ai responsabili delle strutture complesse competenti. I soggetti coinvolti devono mettere in grado l'URP di dare una risposta all'interessato, secondo quanto previsto nell'art. 7, entro 30 giorni;
- predisporre a firma del Direttore Generale la lettera di risposta ai soggetti di cui al precedente art. 2, evidenziando che la presentazione in via amministrativa del reclamo non preclude né impedisce il ricorso in via giurisdizionale, ai sensi dell'art.14 dei D.L.vo 502/92 e successive integrazioni;
- comunicare ai soggetti interessati i suggerimenti e gli elogi che li riguardano.

I dipendenti dell'Azienda ospedaliero-universitaria sono tenuti a dare piena e tempestiva collaborazione all'U.R.P. per gli adempimenti loro richiesti, ai sensi del presente Regolamento.

In caso di collaborazione insufficiente o tardiva, l'URP provvede a darne segnalazione alla Direzione Generale per le opportune valutazioni e provvedimenti.

Non rientrano nella competenza diretta dell'U.R.P. i rilievi riferiti a problematiche cliniche che comportano valutazioni di natura tecnico-professionale relativa agli interventi sanitari e quelli connessi richieste di risarcimento danni.

Relativamente ai reclami classificati di "competenza tecnico professionale", l'U.R.P. li registra e trasmette copia della documentazione alla segreteria della S.C. Direzione sanitaria dei presidi ospedalieri per le valutazioni del caso.

Nel caso di reclami che possano far rilevare l'instaurabilità di un contenzioso legale e di una possibile richiesta risarcitoria, l'URP ne dà prontamente notizia alla S.C. Servizio Legale, Patrimoniale e Personale dell'Azienda ospedaliero-universitaria affinché quest'ultimo provveda a valutare la pratica nell'ambito del vigente programma assicurativo regionale e per quanto riguarda tutti gli aspetti giurisdizionali.

Articolo 6

Il Responsabile dell'U.R.P.

Il Responsabile dell'U.R.P. garantisce il corretto svolgimento delle funzioni indicate nel precedente articolo, verifica la natura dei contenuti delle segnalazioni presentate, distinguendo le osservazioni ed i reclami di più facile soluzione da quelli di maggiore complessità, provvedendo affinché i ricorrenti ricevano una tempestiva risposta per i primi e disponendo la necessaria istruttoria per i secondi.

Il Responsabile U.R.P. inoltre:

- provvede affinché la risposta sia inviata al cittadino nei termini previsti ed affinché copia di essa pervenga al direttore della struttura complessa per l'adozione delle misure e dei provvedimenti necessari. Per conoscenza viene inviata copia ai Direttori generale e sanitario;
- provvede ad attivare l'eventuale procedura di riesame del reclamo qualora il Cittadino dichiarasse insoddisfatto la risposta ricevuta, attivando la Commissione mista conciliativa per l'esame delle segnalazioni di cui viene a conoscenza per il tramite delle associazioni di volontariato e degli organismi di tutela.

Articolo 7

Termini per la risposta

L'U.R.P. provvede a dare immediata risposta, verbale, telefonica o telematica, alle segnalazioni che si presentano di prevedibile, unica e certa definizione e che consentono una rapida soluzione.

I reclami, qualora non trovino immediata soluzione, devono essere oggetto d'istruttoria, come di seguito specificato.

L'U.R.P. rappresenta il canale di accoglimento in ingresso delle segnalazioni nonché il canale attraverso il quale l'Azienda formalizza le risposte agli utenti.

Comunque presentate o ricevute, le segnalazioni devono essere registrate dalle strutture riceventi e trasmesse all'U.R.P. entro un termine massimo di 2 giorni lavorativi.

L'U.R.P. istruisce la pratica e la trasmette al Responsabile della struttura interessata dalla segnalazione, e per conoscenza al Direttore Generale o al Direttore Sanitario, tempestivamente o comunque entro un tempo congruente con l'urgenza del caso.

L'U.R.P. provvede ad inviare, entro 10 giorni, una prima comunicazione all'utente informandolo in merito

all'avvio dell'iter di tutela.

Il Responsabile della struttura predispone gli approfondimenti necessari, adotta tutte le misure opportune ad evitare la persistenza del disservizio segnalato e fornisce all'U.R.P. entro 10 giorni lavorativi tutti gli elementi utili per predisporre un'appropriata risposta nei termini fissati.

Tale relazione deve essere in ogni caso inviata in tempo utile per consentire all'U.R.P. di rispettare il termine di 30 giorni dall'inizio del procedimento, per l'invio della risposta al cittadino.

Qualora sussistano rilevanti e documentabili impedimenti a fornire un'adeguata e completa risposta entro il citato termine di 30 giorni, il Responsabile interessato relaziona in breve all'URP sulle circostanze dell'impedimento. La risposta interlocutoria deve essere seguita da quella definitiva non oltre i 60 giorni.

A sua volta, l'U.R.P. provvederà ad informare l'utente che il termine entro cui sarà inviato il riscontro conclusivo è prorogato di 30 giorni e, comunque, non si protrarrà oltre 60 giorni dall'inizio del procedimento.

Nel caso in cui l'U.R.P. non ottenga adeguate ed esaurienti risposte da parte dei Responsabili coinvolti nei fatti segnalati, entro i termini sopraccitati, provvederà ad inviare solleciti ai medesimi, trascorsi i termini di 30 e 60 giorni.

Decorsi anche i termini prorogati, come previsto nei punti precedenti, senza aver ricevuto gli opportuni chiarimenti, l'U.R.P. trasmette tutta la documentazione al Responsabile interessato affinché provveda direttamente alla risposta, dandone comunicazione al Direttore Generale e alla Commissione Mista Conciliativa.

Qualora l'URP ritenga di non essere in grado di proporre all'utente alcuna risposta, rimette con adeguata motivazione la questione all'esame della Commissione Mista Conciliativa.

Trascorsi i termini disposti per la risposta da parte dell'U.R.P., la competenza a decidere sui fatti segnalati spetta quindi alla Commissione Mista Conciliativa.

Articolo 8

Classificazione delle segnalazioni e miglioramento della qualità dei servizi

Tutte le segnalazioni presentate, terminato l'iter procedurale di cui al precedente art. 7 sono classificate a cura dell'U.R.P.

La classificazione consiste nel raggruppare i reclami, per struttura coinvolta e per argomento, secondo le seguenti tipologie: aspetti relazionali, umanizzazione, informazione, tempo d'attesa, aspetti alberghieri e comfort, strutture e logistica, aspetti burocratici e amministrativi, aspetti tecnico-professionali (aspetti legati a trattamenti sanitari che non hanno conseguito gli esiti attesi).

L'U.R.P. annualmente redige una relazione sulla tipologia, sul numero e natura delle segnalazioni ricevute. In tale relazione vengono evidenziate gli aspetti di maggior interesse che emergono dall'insieme delle segnalazioni, con particolare riguardo all'indicazione delle tipologie più ricorrenti, oltre al numero delle pratiche trasmesse alla S.C. Direzione Sanitaria dei presidi ospedalieri e alla S.C. Servizio Legale, Patrimoniale e Personale.

Nella relazione possono essere anche proposte eventuali soluzioni organizzative e funzionali al fine di migliorare la qualità dei servizi e delle prestazioni.

La relazione è trasmessa alla Direzione Generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria e all'Ufficio di Presidenza della Conferenza Aziendale di Partecipazione.

Dall'analisi della relazione, la Direzione Generale può individuare le strategie utili a rimuovere i disservizi e migliorare la qualità dei servizi.

TITOLO 2°.

Procedura di riesame delle istanze: la Commissione mista conciliativa

Articolo 9

Istituzione e funzionamento della Commissione mista conciliativa

Presso l'Azienda ospedaliero-universitaria è istituita la Commissione mista conciliativa con la finalità di mettere a disposizione dei cittadini uno strumento per agevolare la sollecita risoluzione delle controversie che possono insorgere circa eventuali violazioni dei diritti, nell'ambito della concreta fruizione delle prestazioni.

La Commissione mista conciliativa assolve la funzione di favorire la presenza e l'attività degli organismi di volontariato e tutela dei diritti all'interno dell'Azienda ospedaliero-universitaria nello specifico obiettivo della tutela dell'utente.

Le questioni che possono costituire oggetto di esame da parte della Commissione sono quelle riguardanti gli atti ed i comportamenti del personale dell'Azienda che negano o limitano la dignità del cittadino e la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria che incidono sulla qualità del servizio erogato.

Non rientrano quindi nella competenza della commissione i rilievi che comportano valutazioni di natura tecnico-professionale relativa agli interventi sanitari e connesse richieste di risarcimento danni.

La Commissione mista conciliativa svolge le seguenti funzioni:

- esamina le problematiche relative ai reclami presentati per tramite degli organismi di volontariato e tutela;
- riesamina i casi per i quali il cittadino si sia dichiarato insoddisfatto in merito alle risposte ottenute dal Direttore Generale;
- fa proposte di mediazione per eventuali controversie fra Azienda e cittadini riguardo le modalità di erogazione delle prestazioni e la tutela dei diritti riconosciuti dal regolamento dei diritti e dei doveri dei cittadini.
- nell'ambito delle materie di sua competenza può, anche d'ufficio, fare proposte per il miglioramento dei servizi nell'interesse degli utenti.

Articolo 10

Composizione e funzionamento della Commissione mista conciliativa

La Commissione mista conciliativa è costituita, per quanto attiene le figure presenti, secondo le indicazioni dei DPCM 19.5.95.

La Commissione mista conciliativa è nominata dal Direttore Generale.

La Commissione mista conciliativa è composta da rappresentanti dell'Azienda ospedaliero - universitaria, indicati dal Direttore Generale, da rappresentanti delle organizzazioni di volontariato e tutela accreditate presso l'Azienda ed indicati dalle organizzazioni stesse, un rappresentante della Regione (secondo modalità stabilite dalla Regione stessa);

La commissione mista conciliativa - in attesa di specifiche norme regionali circa la figura del Difensore civico regionale, previsto come presidente, sarà presieduta da una figura esterna all'Azienda, avente carattere arbitrale, nominata dal Direttore Generale d'intesa con le organizzazioni di volontariato e tutela.

Articolo 10 bis

1. La Commissione mista conciliativa esamina le istanze presentate, indicate nell'articolo 9, disponendo la necessaria istruttoria.

2. A tal fine la Commissione ha il potere di:

- a) prendere visione di pratiche o atti e di chiedere chiarimenti ai dipendenti dell'Azienda ospedaliero - universitaria, che possono anche essere sentiti personalmente;
- b) sentire, se consenzienti, gli utenti che hanno presentato dei reclami.

3. La Commissione mista conciliativa, esaurita la fase istruttoria, assume le proprie determinazioni e le trasmette al Direttore Generale, che provvede a comunicarle all'utente interessato, tramite l'U.R.P., previa assunzione, se necessario, dei conseguenti provvedimenti di sua competenza.

4. Se il Direttore Generale non ritiene di poter accogliere la proposta della Commissione, dà formale e motivata comunicazione al cittadino interessato ed alla Commissione.