

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

Data di emissione: 22.11.2017

Data ultima revisione: 15.03.2022

Revisione n. 01

Approvato con Delibera n. 161 del 30.03.2022

INDICE

Titolo I Presentazione delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami	İ
Art. 1 - Finalità della pubblica tutela	pag. 2
Art. 2 - Soggetti aventi diritto	pag. 2
Art. 3 - Modalità di presentazione delle segnalazioni	pag. 2
Art. 4 - Tempi di esercizio del diritto di reclamo	pag. 3
Art. 5 - Gestione delle segnalazioni	pag. 3
Art. 6 - Ufficio Relazioni con il Pubblico	pag. 3
Art. 7- Responsabile U.R.P.	pag. 4
Titolo II Commissione mista conciliativa: disciplina di funzionamento	
Art. 8 - Istituzione e compiti	pag. 4
Art. 9 – Composizione	pag. 4
Art. 10 – Funzionamento	pag. 5
Titolo III Classificazione dei reclami e miglioramento della qualità dei s	ervizi
Art. 11 – Classificazione	pag. 5

Stesura		Verifica/Approvazione	Emissione	
Qualifica	Nome Cognome	Firma		
Responsabile S.S. Patrimonio e Attività	Rita Aimale	Firmato in originale	Responsabile S.S.	Direttore Amministrativo
Amministrative Trasversali	Kita Aiiiiaie	Tittiato ili originale	Patrimonio e Attività	Dott. Gianfranco CASSISSA
Collaboratore Amministrativo	Loredana Pons	Firmato in originale	Amministrative Trasversali	Firmato in originale
Professionale	Loreuana Pons	Firmato in originale	Dott.ssa Rita AIMALE	
Collaboraotore Amministrativo	Patrizia Gondolo	Firmato in originale	Firmato in originale	
Professionale	Patrizia Goridolo	Firmato in originale		

Titolo I

Presentazione delle osservazioni, opposizioni, denunce e reclami

Art. 1 - Finalità della pubblica tutela

L'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle (nel seguito del presente regolamento definita Azienda Ospedaliera) si impegna a garantire la tutela degli utenti dei propri servizi sanitari secondo le norme generali che, in attuazione della "Carta dei Servizi Sanitari", devono orientare i comportamenti degli operatori e degli stessi utenti.

L'Azienda Ospedaliera opera in ottemperanza ai principi fondamentali di eguaglianza, imparzialità, continuità, diritto all'informazione e alla documentazione sanitaria, diritto di scelta, partecipazione, accesso, efficienza ed efficacia.

Art. 2 - Soggetti aventi diritto

Gli utenti, parenti o affini, organismi di volontariato o di tutela dei diritti possono presentare reclami, suggerimenti, richieste di informazioni relativi ad atti o comportamenti che, a parer loro, limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria.

Art. 3 - Modalità di presentazione delle segnalazioni

Gli utenti e gli altri soggetti individuati all'art. 2, esercitano il proprio diritto attraverso segnalazioni informali¹ e formali².

L'Azienda, tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), raccoglie le segnalazioni FORMALI pervenute con le seguenti modalità:

- A) tramite ACCESSO DIRETTO ALL'URP con compilazione e sottoscrizione della specifica "Scheda per Segnalazione" o "Scheda per segnalazione trasmessa da terzo soggetto con delega";
- B) mediante trasmissione all'URP di COMUNICAZIONE, secondo i criteri stabiliti dal DPR 445/2000 e s.m.i. e dal D. L.vo n. 82/2005 e s.m.i., corredata dal modulo "Scheda per Segnalazione" o "Scheda per segnalazione trasmessa da terzo soggetto con delega" scaricabile dall'home page del sito web dell'Azienda all'indirizzo www.ospedale.cuneo.it tramite collegamento al link Ufficio Relazioni con il Pubblico, o richiedibile all'URP, da inviarsi:
 - a mezzo SERVIZIO POSTALE all'indirizzo: Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle Via Michele Coppino, 26 - 12100 Cuneo;
 - tramite FAX al numero 0171 641042;
 - tramite MAIL all'indirizzo: urp@ospedale.cuneo.it;
 - tramite PEC all'indirizzo: aso.cuneo@cert.legalmail.it;

oppure da consegnarsi a mano presso l'URP.

L'Azienda, tramite l'URP, accoglie le segnalazioni INFORMALI pervenute con le seguenti modalità:

- A) VERBALE con accesso diretto all'URP;
- B) TELEFONICA tramite il numero telefonico dedicato 0171 641048;
- C)Tramite MAIL all'indirizzo: urp@ospedale.cuneo.it o PEC all'indirizzo aso.cuneo@cert.legalmail.it.

¹ Per le segnalazioni informali, che non necessitano di istruttoria formale e che possono avere un trattamento immediato o nel breve termine, la procedura ha inizio con la ricezione del contatto e termina, possibilmente, con la soddisfazione dell'utente ed eventuale acquisizione, per le segnalazioni più significative, dei dati nel Report specifico "Segnalazioni informali " dell'anno in corso.

² Per le segnalazioni formali, la procedura ha sempre inizio con la ricezione del contatto scritto e termina con la risposta all'utente a firma del Direttore Generale o suo delegato e successiva archiviazione della pratica.

Art. 4 - Tempi di esercizio del diritto di reclamo

Le osservazioni, opposizioni, denunce o reclami devono essere presentati, nei modi sopra elencati, **entro 15 giorni** dal momento in cui l'interessato sia venuto a conoscenza dell'atto o comportamento lesivo o presunto tale dei propri diritti, ai sensi dell'art. 14, comma 5, del D.Lgs. 502/92 e s.m. e i. La presentazione delle anzidette osservazioni ed opposizioni, non impedisce, né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionali ai sensi del comma 5 dell'art. 14 del D.Lgs. 502/92 e s.m. e i.

La Direzione Generale può accettare, a propria discrezione, reclami presentati oltre la scadenza indicata dalla norma.

Art. 5 - Gestione delle segnalazioni

La gestione delle segnalazioni pervenute all'Azienda Ospedaliera è disciplinata dalla *Procedura Generale (PG_030) Gestione dei Reclami e delle Segnalazioni Ufficio Relazioni con il Pubblico*, adottata dall'Azienda Ospedaliera che descrive un percorso predefinito e controllato applicato a tutte le segnalazioni informali e formali pervenute all'Azienda.

Le tipologie di contatto, sia formali che informali, di cui all'art. 3, sono immediatamente valutate dal personale URP.

Il trattamento dei contatti informali che riguardano la richiesta di informazioni (orari dei servizi, prestazioni specifiche, modalità di prenotazione per esami e visite, costi ticket, certificati di ricovero, orari ambulatori e servizi, chiarimenti su percorsi diagnostici o eventuali disfunzioni dei servizi ecc.) è, di regola, immediato.

Sono altresì soggetti a trattamento immediato gli elogi pervenuti all'URP.

Per quanto concerne le segnalazioni formali, gli utenti e gli altri soggetti individuati all'art. 2, presentano le succitate segnalazioni compilando il modulo specifico "Scheda per Segnalazione" o "Scheda per segnalazione trasmessa da terzo soggetto con delega" reperibile sulla home page dell'Azienda Ospedaliera www.ospedale.cuneo.it nel link dell'URP.

Ai sensi di quanto disposto dal D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e dal Regolamento generale sulla Protezione dei dati GDPR UE 2016/679, qualora la segnalazione si riferisca a fatti occorsi a persona diversa dal segnalante e l'istruttoria della stessa comporti il trattamento di dati sensibili, è necessario che la persona interessata compili e sottoscriva l'atto di delega accluso alla "Scheda per Segnalazioni".

Le segnalazioni formali sono soggette a protocollazione e ad istruttoria; i termini previsti di risposta al cittadino sono di 30 giorni dalla data della segnalazione, salvo necessità, debitamente comunicata all'utente, di prorogare i tempi per l'istruttoria per ulteriori accertamenti.

La Direzione valuta periodicamente le osservazioni, i reclami e le segnalazioni presentate, provvede attraverso suoi collaboratori a redigere un report di quanto segnalato e definisce eventuali azioni correttive e preventive volte a contribuire a migliorare i servizi offerti dall'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle.

Art. 6 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è la sede preposta istituzionalmente alla gestione dei contatti degli utenti con l'Azienda Ospedaliera. L'URP ha sede presso il Presidio Ospedaliero S.Croce di Via Michele Coppino, 26 – Cuneo, ed è accessibile direttamente o telefonicamente negli orari di apertura al pubblico.

All'URP sono attribuite le seguenti funzioni:

- ricevere le osservazioni, opposizioni, denunce, reclami in via amministrativa presentati dai soggetti di cui all'art. 1 del presente Regolamento, per la tutela del cittadino avverso gli atti o i comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria;
- predisporre l'attività istruttoria e provvedere a dare tempestiva risposta all'utente per le segnalazioni di più agevole definizione, su delega del Direttore Generale;
- per i reclami di evidente complessità, provvedere a curarne l'istruttoria e fornire parere al Legale Rappresentante per la necessaria definizione. L'URP, al fine di espletare l'attività istruttoria, può

acquisire tutti gli elementi necessari alla formulazione di giudizio, richiedendo altresì relazioni o pareri ai Direttori/Responsabili delle Strutture dell'Azienda Ospedaliera;

- predisporre, in caso di reclamo seguito da istruttoria, la lettera di risposta all'utente sottoscritta dal Legale Rappresentante dell'Ente o suo delegato;
- fornire all'utente tutte le informazioni e quanto necessario per garantire la tutela dei diritti ad esso riconosciuti dalla normativa vigente in materia.

L'Azienda facilità il contatto con gli utenti, assicurando altresì:

- la facile accessibilità all'URP attraverso cartellonistica indicante la sede dell'ufficio e orario giornaliero;
- informazioni e modulistica reperibili sul sito web dell'Azienda;
- la possibilità di utilizzazione del servizio URP, attraverso l'accettazione di ogni forma di contatto verbale e scritto;
- l'accessibilità alle Strutture e ai Servizi, attraverso l'erogazione delle informazioni necessarie agli utenti per ottenere il contatto diretto con i servizi e orientare il cittadino nei percorsi più complessi.

Art. 7- Responsabile U.R.P.

Il Responsabile dell'U.R.P., individuato ai sensi della Legge 241/90, svolge i seguenti compiti:

- a) accoglie i reclami, le opposizioni e le osservazioni presentate in via amministrativa ai sensi dell'art. 2 del presente Regolamento;
- b) provvede ad istruire e definire le segnalazioni di agevole risoluzione;
- c) dispone l'istruttoria dei reclami e ne distingue quelli di più facile risoluzione dando tempestiva risposta all'utente;
- d) attiva 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;
- e) predispone e trasmette la risposta all'utente;
- f) provvede ad attivare la procedura di riesame del reclamo qualora l'utente dichiari insoddisfacente la risposta ottenuta.

Titolo II

Commissione mista conciliativa: disciplina di funzionamento

Art. 8 – Istituzione e compiti

È istituita la Commissione Mista Conciliativa (CMC) presso l'Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle. La CMC è uno strumento di tutela del cittadino, che si propone la sollecita risoluzione di controversie in materia di violazione dei diritti o della dignità o di negazione della fruizione delle prestazioni. Esamina e si pronuncia sui reclami presentati dai cittadini o dalle associazioni, non risolti in prima istanza dall'URP dell'Azienda Ospedaliera. Rappresenta un soggetto *super partes*, a composizione mista, garante di imparzialità e competenza globale sugli aspetti clinici, legislativi e organizzativi.

Esulano dalle competenze della Commissione le richieste di risarcimento danni e i relativi rilievi di natura tecnico-professionale. La CMC ha, quindi, il compito di:

- esaminare le problematiche presentate da cittadini e associazioni, che non abbiano trovato soddisfacente soluzione attraverso l'URP;
- proporre mediazioni per controversie tra le singole Aziende e soggetti terzi, singoli o associati;
- emanare un giudizio finale, con proposta di soluzione.

Art. 9 - Composizione

La CMC è costituita:

- da una figura esterna all'Azienda con funzioni di presidenza avente carattere arbitrale, nominata dal Direttore Generale d'intesa con gli Organismi di Volontariato e di Tutela dei Diritti;

- da un rappresentante delle Associazioni e degli Organismi di Volontariato e di Tutela dei diritti che hanno rapporti di collaborazione formali con l'Azienda Ospedaliera, ai sensi dell'art 14 comma 7 del D. Leg.vo 502/92 e successive modifiche;
- da un rappresentante dell'Azienda Ospedaliera, designato dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera.

I componenti restano in carica 3 (tre) anni e possono essere rinnovati per un massimo di 2 (due) mandati successivi.

Art. 10 – Funzionamento

La CMC è convocata dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico e si riunisce con cadenza trimestrale, nei soli casi in cui vi siano segnalazioni da esaminare.

L' URP provvede ad assicurare le risorse necessarie per le funzioni di coordinamento dell'attività di segreteria della Commissione. Di ogni incontro verrà redatto verbale sottoscritto dai presenti, seduta stante.

Ai fini della validità dei lavori e delle decisioni, i membri devono essere tutti presenti, anche con collegamento da remoto. In caso di divergenza, per giungere al parere finale, può essere utilizzato il sistema di votazione, secondo la regola della maggioranza assoluta dei componenti. In caso di parità il voto del Presidente conterà doppio.

La Commissione dispone la necessaria istruttoria attraverso:

- analisi della documentazione;
- richiesta di relazioni o chiarimenti;
- testimonianze e relazioni verbali delle persone coinvolte o di esperti.

Esaurita la fase istruttoria, la CMC trasmette le proprie valutazioni e decisioni al Direttore Generale, che ha facoltà di disporre ulteriori indagini o correttivi. Il Direttore Generale provvede a trasmettere, tramite l'URP, la risposta definitiva all'utente o all'Associazione autori dell'istanza.

I componenti della Commissione sono tenuti al segreto sulle notizie di cui siano a conoscenza per ragioni di ufficio e che siano da ritenersi segrete o riservate ai sensi delle vigenti leggi.

La partecipazione ai lavori della Commissione:

- è gratuita;
- non da titolo a rimborsi spese;
- per i dipendenti dell'Azienda Ospedaliera avviene in orario di servizio.

Titolo III

Classificazione dei reclami e miglioramento della qualità dei servizi

Art. 11 - Classificazione

Tutti i reclami, in qualsiasi forma presentati, conclusosi l'iter procedurale con il proponente, vengono classificati a cura dell'U.R.P.

La documentazione relativa all'istruttoria viene allegata al singolo reclamo.

La classificazione consiste nel raggruppare i reclami secondo la loro natura e tipologia, nelle seguenti categorie:

- Aspetti relazionali;
- Umanizzazione;
- Informazioni;
- Tempo;
- Aspetti alberghieri e comfort;
- Strutture e logistica;
- Aspetti burocratici ed amministrativi;
- Aspetti tecnico-professionali;
- Richieste improprie o non evadibili (*Altro*).