

## **REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA AZIENDALE ULSS 1 DOLOMITI.**

### **Art. 1 – Finalità della Pubblica Tutela**

L'Azienda ULSS 1 Dolomiti si impegna a garantire la tutela dei cittadini, utenti dei servizi sanitari e sociali, in conformità alle vigenti disposizioni di legge.

Pertanto provvede a raccogliere, valutare e rispondere alle segnalazioni dei cittadini, degli utenti o dei loro affini o degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti (accreditati presso la Regione del Veneto o collaboranti con l'ULSS 1 Dolomiti).

Ciò al fine di rilevare se le esigenze e le aspettative degli stessi sono soddisfatte e di perseguire il continuo miglioramento della qualità dei servizi stessi attraverso l'individuazione e l'attuazione di azioni correttive.

### **Art. 2 - Campo di applicazione**

Il presente Regolamento disciplina le modalità di presentazione, accoglimento e definizione delle segnalazioni avverso atti o comportamenti che a giudizio dei cittadini utenti hanno posto ostacoli o limitazioni alla fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale erogate dall'Azienda ULSS 1 Dolomiti e dalle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie Accreditate, oppure a situazioni di disservizio che costituiscono violazione della Legge n. 241 del 7.7.1990 e successive modifiche (Legge 15 dell'11 febbraio 2005, D.L. n. 35 del 14 maggio 2005, Legge 80 del 14 maggio 2005, Legge 69 del 18 giugno 2009) o dal D. Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 come modificato dal D.lgs. 25 maggio 2016 n. 97 o ancora violazioni dei principi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.01.1994, del DPCM del 19.05.1995, nonché della Carta dei Servizi aziendale.

Inoltre stabilisce i principi di composizione e di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa e della Conferenza dei Servizi.

## **TITOLO I PRESENTAZIONE DELLE SEGNALAZIONI**

### **Art. 3 – Titolari del Diritto di Tutela**

Gli utenti, i parenti o affini e gli Organismi di Volontariato e di Tutela dei diritti dei cittadini accreditati presso la Regione Veneto e/o afferenti all'Azienda Sanitaria possono presentare osservazioni, opposizioni e reclami, nonché richieste di chiarimento, d'ora in poi denominati "segnalazioni" (1), che rilevano situazioni di disservizio e atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale, nel rispetto delle norme vigenti in materia di privacy.

Tali soggetti esercitano la tutela tramite la presentazione di segnalazioni:

- quando è stata negata o limitata la fruibilità delle prestazioni sanitarie, sociali o amministrative;
- quando la negazione o limitazione delle prestazioni è conseguenza di un qualsiasi disservizio.

Qualora la segnalazione sia presentata da soggetto diverso dall'interessato dovrà essere indicato anche il nome del soggetto presentante con i relativi dati identificativi. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a richiedere delega, quando necessario.

In assenza della suddetta delega, la procedura è archiviata, ma l'Ufficio Relazioni con il Pubblico valuta l'opportunità di continuare l'istruttoria per l'eliminazione dell'eventuale disservizio.

1. Segnalazioni: indicazioni (osservazioni, opposizioni, reclami, apprezzamenti, suggerimenti) raccolte dall'URP relative a comportamenti delle organizzazioni sanitarie provenienti da cittadini-utenti o associazioni che li rappresentino.

#### **Art. 4. – Modalità di presentazione delle segnalazioni**

1. Gli utenti e gli altri soggetti individuati dall'art. 3, esercitano il loro diritto attraverso:
  - a. Compilazione dell'apposita scheda, sottoscritta dall'utente, presente in tutte le sedi aziendali e sul sito dell'ULSS. La scheda, secondo le modalità indicate nella stessa, può essere:
    - consegnata a mano;
    - inviata per posta;
    - inviata per posta elettronica (2);
    - inserita negli appositi contenitori presenti nelle strutture ospedaliere.
  - b. Invio di comunicazione scritta consegnata a mano, trasmessa per posta o posta elettronica all'Azienda ULSS 1 Dolomiti o all'Ufficio Relazioni con il Pubblico del Distretto dove si è verificato il fatto segnalato.
  - c. Colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP.

Tale modalità non attiva un'istruttoria con risposta scritta, ma solo un interessamento ed eventuale soluzione del problema posto. Qualora venga esposta una segnalazione che richiede comunque un'istruttoria, si chiede all'utente di formalizzarla. La formalizzazione deve avvenire secondo le modalità sopra indicate (compilazione scritta da parte dell'utente). In casi particolari la segnalazione può essere redatta dall'operatore URP e deve comunque riportare la sottoscrizione da entrambe le parti. Al colloquio diretto non formalizzato non seguirà alcuna risposta scritta.

La presentazione delle segnalazioni non impedisce, né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale o paragiurisdizionale.

Tutte le segnalazioni di disservizio che pervengono all'URP, anche quelle che non prevedano l'avvio di un'istruttoria, sono comunque utilizzate dall'azienda per adempiere ai propri doveri istituzionali.

Le segnalazioni, devono essere sottoscritte. Le segnalazioni anonime e quelle che non prevedono un'istruttoria sono comunque tenute in considerazione per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali. Non vengono prese in considerazione le segnalazioni dalla cui formulazione si evinca la mancanza di serietà nei fatti lamentati (ad esempio dichiarazioni palesemente denigratorie o provocatorie, firme chiaramente false ecc.).

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.

## **Art. 5 - Tempi di presentazione**

1. Le segnalazioni dovranno essere presentate, nei modi sopra indicati, di norma entro 30 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, ciò per consentire un'approfondita e utile istruttoria (3).

Verrà comunque attivata istruttoria per tutte le segnalazioni che pervengano anche successivamente, purché sia ancora possibile reperire informazioni sul caso segnalato.

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 presentare **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 né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale". Termine portato a 30 giorni dal presente Regolamento.

## **TITOLO II PROCEDURA D'ESAME DELLE SEGNALAZIONI**

### **Art. 6 – Attività preliminare**

L'URP riceve le segnalazioni, in via amministrativa, presentate dai soggetti di cui all'art. 3 del presente Regolamento e provvede a:

- a. Dare risposta all'utente, su delega del Direttore Generale, per le segnalazioni che si presentano di certa e semplice definizione. L'URP è tenuto comunque ad interpellare ed informare gli uffici e le strutture interessate.
- b. Predisporre l'attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso; il servizio interessato adotta tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio, comunicandolo all'URP.

### **Art. 7 – Attività istruttoria**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, per l'espletamento dell'attività istruttoria:

- a. Invia al protocollo tutte le segnalazioni scritte accoglibili, che saranno, quindi, assegnate all'URP e, per conoscenza, al Direttore Generale.
- b. Trasmette la segnalazione alla Direzione Medica di Ospedale o al Direttore dell'Unità Operativa Complessa o al Responsabile dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale. Il Direttore di UOC o il Responsabile di UOSD sono tenuti a formulare una risposta da inviare all'URP per posta elettronica (o alla Direzione Medica nel caso in cui questa abbia fatto da tramite), entro i giorni indicati nell'avvio della pratica, con ogni elemento necessario alla definizione della segnalazione e con la proposta di eventuali azioni correttive e/o di miglioramento. Per l'espletamento dell'attività istruttoria, l'URP deve acquisire tutti gli elementi necessari, inclusa la consultazione e l'ottenimento di copia di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto della segnalazione.

- c. Richiede, se necessario, relazioni o pareri di tecnici ed esperti dell'Azienda, anche attraverso l'attivazione di Audit tra professionisti aziendali promossi dalla Direzione Sanitaria.
- d. Accede agli uffici o reparti per adempiere gli accertamenti che si rendano necessari.
- e. Promuove anche altre procedure di chiarimento, quali ad esempio il colloquio con i soggetti interessati.

#### **Art. 8 – Attività conclusiva**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, alla fine della fase istruttoria, per le segnalazioni di cui all'art. 5 lettera b), predispose la lettera di risposta all'utente a firma del Direttore Generale entro 60 giorni (4) decorrenti dalla data di protocollazione in entrata.

Il termine di cui al comma 1 può essere sospeso, per una sola volta, e per un massimo di ulteriori 30 giorni, 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.

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 GARANTE REGIONALE DEI DIRITTI DELLA PERSONA**

#### **Art. 9 – Commissione Mista Conciliativa (5)**

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 dello stesso e/o dell'associazione di tutela e/o di volontariato che lo rappresenta (6), richiedere, per il tramite dell'URP (7), 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'invalidità civile, protesica, ecc.) o aspetti tecnico-professionali.
3. La Commissione dura in carica 3 anni ed è costituita dai seguenti membri:
  - il Presidente, designato dal Garante regionale dei Diritti della persona (già 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.

La partecipazione alle sedute della Commissione è gratuita, salvo il rimborso delle spese di viaggio ai sensi della normativa vigente per il personale del SSN.

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 sedute (8).

4. La Commissione si riunisce ogni qualvolta pervengano, tramite l'URP, istanze di cui al comma 1.

5. Le decisioni sono prese a maggioranza, espressa con diritto di voto.

6. Entro 60 giorni alla richiesta di convocazione della Commissione, quest'ultima trasmette il parere al Direttore Generale al quale spetta la titolarità di formulare la risposta all'utente.

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.

L'Azienda può richiedere alla Commissione di esprimere pareri su temi attinenti i diritti e la pubblica tutela dei cittadini.

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 DPCM 19.05.1995 e art. 5, comma 1, DGRV 22 giugno 1998, n. 2280.

8. DGRV 25 luglio 2003, n. 2240.

#### **Art. 10 – Garante regionale dei diritti della persona.**

L'utente, esperite le procedure di tutela previste dal presente Regolamento, può comunque accedere alle forme di tutela previste dalla Legge Regionale n. 37 del 24 dicembre 2013 istitutiva del Garante regionale dei diritti della persona.

### **TITOLO IV ESERCIZIO DELLA TUTELA NELLE STRUTTURE ACCREDITATE O PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE**

#### **Art. 11 – 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.

2. 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.

**TITOLO V**  
**CONFERENZA DEI SERVIZI (9)**

**Art. 12 – Convocazione e funzioni della Conferenza dei Servizi**

1. È istituita la Conferenza dei Servizi dell’Azienda, 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 ai sensi dell’art. 14 del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni;
- b. verifica e valutazione del raggiungimento degli obiettivi indicati nella Carta dei Servizi;
- c. presentazioni 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.

**Art. 13 – Composizione e Funzionamento**

1. La Conferenza dei Servizi è convocata almeno con cadenza annuale dal Direttore Generale ed è composta da organi e strutture dell’azienda, associazioni, volontariato, enti locali, etc. ...
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”.