

AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE n. 9 SCALIGERA

REGOLAMENTO AZIENDALE DI PUBBLICA TUTELA

Art. 1 – Finalità della Pubblica Tutela

1. L'Azienda Ulss n. 9 Scaligera, si impegna a garantire la tutela dei cittadini, utenti dei servizi sanitari e sociali, in conformità alle vigenti disposizioni di legge e di regolamento e della Carta dei Servizi adottata ai sensi dell'art. 2 del DPCM 19 maggio 1995.
2. Il presente Regolamento disciplina le modalità di presentazione, accoglimento e definizione delle segnalazioni¹ 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, a situazioni di disservizio che costituiscono violazione di norme, regolamenti e ai principi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994, del DPCM del 19 maggio 1995, nonché della Carta dei Servizi aziendale.
3. L'Azienda Ulss 9 Scaligera considera le segnalazioni un prezioso contributo dei cittadini alla valutazione della qualità dei servizi offerti.

TITOLO I

PRESENTAZIONE DELLE SEGNALAZIONI

Art. 2 – Soggetti che possono chiedere la tutela (titolari del diritto di tutela)

1. La tutela si esplica mediante il diritto di presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro atti o comportamenti che limitano o negano la fruibilità delle prestazioni di assistenza, ottenendo risposte in merito dall'Azienda.
2. Possono esercitare il diritto di tutela:
 - a. gli utenti;
 - b. i parenti o affini;
 - c. gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti accreditati presso la Regione Veneto e/o comunque afferenti all'Azienda Ulss.

Nel rispetto delle norme vigenti in materia di *privacy*, qualora la segnalazione sia presentata da soggetto diverso dal diretto interessato, deve essere da questi controfirmata oppure chi fa la segnalazione deve essere in possesso della delega.

Art. 3 - Modalità di presentazione delle segnalazioni

1. Gli utenti e gli altri soggetti individuati dall'art. 2.2 esercitano il loro diritto rivolgendosi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (Urp) attraverso le seguenti modalità:
 - a) Presentazione di una comunicazione scritta firmata redatta presso la sede dell'Urp, secondo lo schema dell'allegato modulo di segnalazioni, o qui consegnata a mano, trasmessa per posta, fax, posta elettronica².
 - b) Colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'Urp. Questa modalità non attiva un'istruttoria con risposta scritta, ma solo un interessamento e, quando possibile, la soluzione diretta del problema posto. Qualora i fatti segnalati contengano elementi tali da richiedere una puntuale verifica può essere necessaria la formalizzazione della segnalazione.
2. La presentazione delle segnalazioni non impedisce, né preclude, al cittadino-utente la proposizione di impugnative in via giurisdizionale o paragiurisdizionale.
3. Tutte le segnalazioni di disservizio che pervengono all'Urp, anche quelle che non prevedono l'avvio di un'istruttoria e quelle anonime, sono comunque registrate e gestite dall'Ufficio nell'ambito dei propri compiti istituzionali.
4. I reclami che lascino presupporre un seguito di natura risarcitoria o che comunque possono interessare la responsabilità civile dell'Azienda vanno inoltrati, per quanto di competenza, al Servizio Legale Aziendale.

Art. 4 – Termini di presentazione delle segnalazioni

1. Le segnalazioni dovranno essere presentate, nei modi sopra indicati, nel termine di 15 giorni dal momento in cui l'interessato sia venuto a conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti³.
2. Sono prese in considerazione anche le segnalazioni presentate dopo la scadenza di tale termine, comunque non oltre tre mesi, qualora il ritardo sia giustificabile in base alle condizioni ambientali e personali del soggetto titolare del diritto di tutela.

TITOLO II PROCEDURA D'ESAME DELLE SEGNALAZIONI

Art. 5 – Attività istruttoria

1. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico nell'espletamento dell'attività istruttoria è dotato del potere sovraordinato di:

- a) acquisire tutti gli elementi di conoscenza per la definizione del caso, inclusa la consultazione e l'estrazione di copia, senza i limiti del segreto d'ufficio, di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento, da chi li detenga all'interno dell'Azienda;
- b) accedere agli uffici o unità operative per adempiere gli accertamenti che si rendano necessari;
- c) promuovere anche altre procedure di chiarimento, quali ad esempio il colloquio;
- d) richiedere pareri di tecnici ed esperti dell'Azienda;
- e) richiedere relazioni o pareri agli operatori interessati e/o a conoscenza dei fatti, acquisendo ogni elemento necessario a definire la segnalazione;
- f) informare il responsabile di unità operativa e della struttura interessata della segnalazione e dei risultati dell'istruttoria.

Art. 6 – Risposta all'utente

1. Il Responsabile dell'Urp predispone la bozza di risposta che viene firmata, d'ordine del Direttore Generale, dal Direttore di area competente per il caso trattato e viene inviata all'utente entro il termine di 60 giorni dalla data di protocollo di ricezione della segnalazione stessa.

2. Il termine di cui al comma 1 può essere sospeso per una sola volta per i seguenti motivi:
 - a. necessità di ulteriori accertamenti e approfondimenti richiesti dal caso in esame;
 - b. esigenza di acquisire relazioni/pareri da parte di soggetti terzi, interni o esterni all'Azienda.

In tal caso il Responsabile dell'Urp, allo scadere del termine di 60 giorni dal ricevimento della segnalazione, invia all'interessato una comunicazione con le motivazioni del ritardo.

3. La risposta definitiva deve essere trasmessa al cittadino utente entro i successivi 30 giorni dall'invio della risposta interlocutoria.
4. Per le segnalazioni che si presentano di univoca ed immediata soluzione, al termine dell'attività istruttoria, il Responsabile dell'Urp provvede a dare direttamente la risposta all'utente, entro il termine di 30 giorni dalla data di protocollo di ricezione della segnalazione stessa.

TITOLO III

COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA E GARANTE REGIONALE DEI DIRITTI DELLA PERSONA

Art. 7 – Commissione Mista Conciliativa

1. La Commissione Mista Conciliativa (Cmc) è un organismo di tutela di secondo livello, a composizione paritetica, presieduta da persona esterna all'Azienda Sanitaria, indicata dal [Garante regionale dei diritti della persona](#), che sostituisce quelle del Difensore Civico e del Pubblico tutore dei minori⁴, che ha una funzione *super partes*. La finalità della Cmc è quella di gestire e risolvere controversie con procedure conciliative, al fine di giungere ad una decisione condivisa dalle parti, al di fuori di ogni altro mezzo amministrativo o giurisdizionale, attraverso l'accertamento dei fatti e l'individuazione delle cause che hanno limitato o negato il diritto alla prestazione socio-sanitaria, al fine di contribuire al loro superamento. La Cmc ha un ruolo consultivo e propositivo. L'Azienda può richiedere alla Commissione di esprimere pareri su temi attinenti i diritti e la pubblica tutela dei cittadini.
2. Nel caso in cui l'utente non si ritenga soddisfatto della risposta ricevuta e sia in possesso di nuovi elementi utili ad una revisione dell'istruttoria, è sua facoltà (come anche dell'associazione di tutela/volontariato che eventualmente lo rappresenta) richiedere, entro

15 giorni dalla comunicazione della risposta di cui al comma 1 dell'art. 8, per il tramite dell'Urp, la convocazione della Cmc.

3. La Cmc non è attivata per segnalazioni aventi per oggetto aspetti o temi regolamentati da disposizioni legislative nazionali o regionali (ad esempio: applicazione dei *ticket* per prestazioni sanitarie, domande di scelta del medico in deroga alla residenza, pratiche di assistenza protesica, ecc.) o per i casi relativi ad aspetti tecnico-professionali.
4. La Commissione è nominata dal Direttore Generale, dura in carica tre anni ed è costituita dai seguenti membri:
 - Presidente, designato dal Garante regionale dei diritti della persona;
 - due membri designati dal Direttore Generale tra il personale dipendente dell'Azienda;
 - due membri designati rispettivamente dalle Associazioni di Volontariato del settore socio-sanitario e di Tutela dei Diritti, operanti nel territorio di riferimento dell'Azienda.
5. La Commissione può estendere la partecipazione ad altre persone in relazione all'argomento trattato. I membri decadono dalla nomina per la mancata partecipazione, senza giustificato motivo, a tre riunioni consecutive della Cmc.
6. La Commissione si riunisce ogniqualvolta pervengano, tramite l'Urp, istanze di cui al comma 1, le decisioni sono prese a maggioranza espressa con diritto di voto. 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.
7. 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 Cmc è altresì corrisposta una indennità di euro 67,00 al lordo delle trattenute di legge per ogni giornata di partecipazione alle sedute.
8. 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.

Art. 8 – Garante regionale dei diritti della persona

1. 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, per il riesame della segnalazione.

TITOLO IV ESERCIZIO DELLA TUTELA NELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

Art. 9 – Esercizio della Tutela nelle strutture private accreditate

1. Il diritto alla tutela di cui al presente Regolamento è esteso anche agli utenti di Strutture Sanitarie Accreditate presenti nel territorio dell'Azienda Ulss 9 Scaligera per le prestazioni erogate a carico del Servizio Sanitario Regionale.
2. Le procedure di accreditamento regionali prevedono anche per gli utenti delle strutture private accreditate l'obbligo di tutela dei diritti dei cittadini con l'impegno al rispetto dei principi di cui al presente Regolamento.
3. La Cmc è inoltre integrata da un membro rappresentante delle strutture medesime qualora le segnalazioni oggetto di riesame riguardino queste ultime.

TITOLO V CONFERENZA DEI SERVIZI ⁵

Art. 10 – Convocazione e funzioni della Conferenza dei servizi

1. La Conferenza dei Servizi dell'Azienda 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 della comunità locale, dalle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti, invitati alla Conferenza, e volte al miglioramento dei servizi erogati.

Art. 11 – Composizione e Funzionamento

1. La Conferenza dei Servizi è convocata almeno con cadenza annuale dal Direttore Generale ed è composta da: rappresentanti associazioni di volontariato e organismi di tutela accreditati presso le Aziende Ulss, rappresentanti Enti locali, dirigenti strutture dell'Azienda.
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 dal Direttore Generale, al fine di migliorare i servizi esistenti.

NOTE:

(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.

(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.

(4) Legge Regione Veneto n. 37 del 24.12.2013

(5) 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.