

REGOLAMENTO AZIENDALE DI PUBBLICA TUTELA

TITOLO I – FINALITÀ DELLA PUBBLICA TUTELA

Art. 1 - Principi

1. Le Aziende sanitarie si impegnano a garantire la tutela dei cittadini utenti dei loro servizi in merito a quanto stabilito nella Carta dei servizi sanitari, adottata ai sensi dell'art. 2 del D.P.C.M. 19 maggio 1995, nonché secondo quanto disposto dall'art. 14 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. . La tutela è garantita anche sulla base dei contenuti della Carta dei diritti e dei doveri dei cittadini.

2. Al fine di garantire la tutela dei cittadini nei confronti di atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni erogate dall'Azienda sono ammessi reclami e segnalazioni.

La tutela è prevista:

a) per qualsiasi disservizio, inteso come mancanza di efficacia-efficienza che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni;

b) per qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinano la fruizione dei servizi socio-sanitari.

Il reclamo è una comunicazione formale di disservizio, sottoscritta ed indicante i dati della persona che sporge reclamo e che implica una risposta di chiarimento da parte dell'Azienda. I reclami sono registrati secondo la classificazione prevista dall'“Osservatorio regionale carta dei servizi sanitari pubblici”.

La segnalazione di un disservizio è invece un'osservazione, un rilievo che non attiva la procedura tipica del reclamo e che si risolve di solito con una risposta di cortesia all'interessato da parte dell'Azienda.

3. L'Azienda riconosce agli utenti dei suoi servizi due livelli di tutela: in prima istanza l'Ufficio relazioni con il Pubblico (URP) in seconda istanza la Commissione Mista Conciliativa (CMC).

Il presente regolamento definisce le funzioni dell'URP e della CMC, nonché i rapporti tra gli stessi e con gli altri organismi e/o strutture dell'Azienda.

Fermo restando l'obbligo di una risposta all'utente sulla base del reclamo ricevuto, l'URP può attivare procedure di gestione diretta del reclamo diverse da quelle delineate di seguito, anche promuovendo, ove si incontrino le necessarie disponibilità, incontri fra utente e operatori coinvolti, al fine di chiarire più rapidamente i fatti.

4. L'Azienda rende pubbliche le modalità con cui può essere richiesta la tutela.

5. Al fine di facilitare la tutela ai sensi dell'art.14 comma 5 del D.Lgs. 502/92, l'Azienda può stipulare protocolli d'intesa con le Associazioni di volontariato e tutela, prevedendo fra l'altro la disponibilità di spazi all'interno dell'Azienda in condivisione tra le suddette Associazioni, per l'attività di informazione, tutela ed assistenza svolta dalle medesime.

6. La presentazione del reclamo non sostituisce la proposizione di impugnativa in via giurisdizionale e/o amministrativa e non ne interrompe i termini (art. 14 D.Lgs. 502/92 comma 5).

7. L'acquisizione, il trattamento e la divulgazione dei dati personali relativi all'applicazione delle presenti direttive sono effettuati, da parte dei soggetti coinvolti nelle varie fasi del procedimento, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 in materia di trattamento dati personali e del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. .

8. Ferma la facoltà della Regione Toscana di utilizzare reclami e segnalazioni ricevuti per affrontare

tematiche specifiche di valenza regionale, tutti i reclami pervenuti alla Regione, inerenti problematiche di interesse aziendale, sono trasmessi direttamente all'Azienda sanitaria coinvolta per gli adempimenti necessari. I reclami pervenuti alla Presidenza della Regione sono trasmessi all'Assessorato al Diritto alla salute che li gestisce con le modalità sopra indicate.

Art. 2 - Reclamo e miglioramento della qualità dei servizi

1. L'Azienda riconosce come impegno prioritario, la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni offerte ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse. A questi fini si avvale della collaborazione degli utenti dei suoi servizi e delle loro organizzazioni.

2. I reclami e le segnalazioni sono utilizzati dall'Azienda come contributo alla valutazione della qualità dei servizi sanitari. L'URP e la CMC provvedono alla trattazione dei reclami e, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, in raccordo con la struttura organizzativa aziendale competente in materia di qualità e di accreditamento, propongono eventuali modifiche organizzative all'Azienda stessa.

TITOLO II - PRESENTAZIONE DI RECLAMI

Art. 3 - Titolari del diritto di tutela

1. La tutela può essere richiesta da qualsiasi utente dei servizi erogati dall'Azienda o dai professionisti che erogano prestazioni per conto dell'Azienda stessa o dalle strutture private accreditate in rapporto con l'Azienda. La richiesta di tutela può essere inoltrata direttamente dall'interessato o tramite parenti, affini, Associazioni di volontariato e tutela, nel rispetto delle norme dettate dal Regolamento UE 2016/679 in materia di trattamento dati personali e del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e dalle disposizioni regionali in materia. In particolare, nel caso di reclami presentati per il tramite di Associazioni di volontariato e tutela, queste ultime sono tenute a dichiarare formalmente di essere state autorizzate dall'utente al trattamento dei dati che lo riguardano, ad agire per conto e in nome dell'utente, ad avere copia della risposta inviata dall'Azienda all'utente stesso. Nel caso di reclami presentati da parenti o affini dell'utente cui si riferisce il disservizio, è necessaria l'autorizzazione dell'utente stesso.

Art. 4 - Modalità per richiedere la tutela

1. I soggetti individuati dall'art. 3 esercitano il proprio diritto con:

- a) comunicazione scritta, anche mediante l'utilizzo di modelli on line predisposti dall'Azienda, consegnata a mano, trasmessa per posta, fax, posta elettronica certificata, e-mail indirizzata al Direttore generale dell'Azienda o direttamente all'URP;
- b) colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP; in questo caso il personale dell'ufficio dovrà invitare l'utente alla sottoscrizione del reclamo e all'invio del medesimo secondo le modalità previste.

2. Nel recepire l'istanza di tutela il richiedente è messo a conoscenza dell'eventuale rilevanza penale dei fatti segnalati.

3. Qualsiasi struttura organizzativa aziendale diversa dall'URP che riceva un reclamo di qualsiasi natura, dovrà inoltrarlo a questo ufficio.

4. I casi ancora aperti, riferiti sempre ad un disservizio, gestiti direttamente dall'URP, che trovano un'immediata soluzione e non vengono formalizzati come reclami, vengono registrati come "prese

in carico”.

5. I reclami anonimi, le “prese in carico” e qualsiasi segnalazione di disservizio sono comunque utilizzati dall'Azienda nell'ambito del proprio compito istituzionale, per proporre adeguamenti e correttivi per favorire l'ammodernamento delle strutture, la semplificazione dei linguaggi e l'aggiornamento delle modalità con cui l'Azienda si propone all'utenza, in raccordo con le strutture aziendali.

Art. 5 - Tempi di presentazione

1. I reclami dovranno essere presentati nei modi sopra elencati, di norma entro 60 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti. L'Azienda può valutare anche reclami presentati oltre tale termine, sempre che sia possibile procedere all'accertamento dei fatti.

TITOLO III - ADEMPIMENTI DELL'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Art. 6 - Procedura di esame dei reclami

1. L'URP riceve i reclami e in prima istanza provvede ad analizzarli al fine di:

- a) predisporre l'attività istruttoria, come indicato al successivo comma;
- b) individuare i reclami tecnico-professionali e trattarli come specificato nell'art.9;
- c) dare sollecita risposta all'utente per i reclami che si presentano di prevedibile, univoca e certa definizione; l'URP ne dà comunque informazione ai Direttori/Responsabili delle strutture interessate;
- d) di predisporre l'attività istruttoria acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso. I soggetti coinvolti nella questione, devono mettere in grado l'URP di dare una risposta almeno interlocutoria all'interessato entro 30 giorni dal ricevimento del reclamo e di proporre al Direttore generale o suo delegato la risposta definitiva da inviare all'autore del reclamo e ai diretti interessati, se diversi dai proponenti;
- e) inviare al Referente aziendale privacy i reclami inerenti ipotesi di violazione del diritto alla riservatezza degli assistiti connesse alla erogazione delle prestazioni sanitarie;
- f) inviare al Responsabile della prevenzione dell'anticorruzione le pratiche attinenti i profili d'interesse;
- g) nei casi in cui si ravvisi un fatto che possa dare origine a responsabilità penali, dare notizia della vicenda alla Direzione aziendale e consegnare copia della relativa documentazione all'U.O.C. Affari legali;
- h) rilasciare eventuali bonus come stabilito dalla normativa della Carta dei servizi;
- i) trasmettere alla CMC le pratiche di competenza;
- l) attivare anche, fermo restando l'obbligo di una risposta all'utente sulla base del reclamo ricevuto, procedure di chiarimento diverse da quelle delineate promuovendo, ove si rilevino le necessarie disponibilità, incontri fra utente e operatori coinvolti al fine di chiarire più rapidamente i fatti.

2. Nell'espletamento delle procedure di cui ai punti precedenti, è assicurato il raccordo con la Direzione aziendale.

3. Le procedure di cui sopra si applicano anche quando il reclamo è presentato tramite il Difensore civico regionale, altri Enti o Associazioni di volontariato e tutela.

4. I dipendenti dell'Azienda sono tenuti a fornire la necessaria collaborazione all'URP per gli adempimenti loro richiesti.

5. Costituisce violazione dei doveri d'ufficio non dare seguito alle richieste senza adeguata motivazione e pertanto tale difetto di collaborazione è segnalato ai competenti organi aziendali per le decisioni del caso.

Art. 7 - Attività istruttoria

1. L'URP per l'espletamento dell'attività istruttoria può:

- acquisire tutti gli elementi necessari alla formazione di giudizio, consultare e ottenere copia senza i limiti del segreto di ufficio, di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento;
- richiedere relazioni o pareri di tecnici ed esperti della Azienda;
- accedere agli uffici o reparti per adempiere gli accertamenti che si rendano necessari.

Art. 8 - Risposta all'utente

1. L'URP fornisce all'utente una risposta scritta, almeno interlocutoria, con la massima celerità e comunque non oltre 30 giorni dal ricevimento del reclamo.

2. La risposta all'utente può configurarsi come interlocutoria per i seguenti motivi:

- necessità motivate di ulteriori accertamenti;
- motivati ritardi nelle risposte dei Responsabili delle strutture organizzative coinvolte.

3. La risposta, se interlocutoria, deve essere seguita da risposta definitiva - di norma – entro i 30 giorni successivi. La risposta inviata all'utente è trasmessa con nota firmata dal Direttore generale dell'Azienda o suo delegato.

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

5. Trascorsi i termini per la risposta da parte dell'URP, disposti ai sensi dei precedenti commi, la competenza a decidere sui fatti segnalati passa alla CMC .

6. Nella suddetta risposta, deve essere indicata la possibilità di chiedere, di norma entro 30 giorni dal ricevimento, il riesame alla CMC .

Art. 9 - Reclami tecnico-professionali

1. I reclami tecnico-professionali sono:

- reclamo tecnico-professionale senza richiesta di risarcimento danni o con riserva dello stesso;
- reclamo misto, senza richiesta di risarcimento o con riserva dello stesso, in cui oltre ad aspetti tecnico-professionali sono presenti anche aspetti organizzativo-relazionali.

2. Per la trattazione di questa tipologia di reclamo l'URP si avvale di un supporto tecnico garantito dalla Direzione sanitaria, sia nella fase di istruzione del medesimo, sia nella fase di valutazione della risposta.

3. Nel caso in cui l'utente non sia soddisfatto della risposta aziendale può decidere di fare riesaminare la propria pratica. Il soggetto incaricato del riesame dei reclami tecnico - professionali è il Difensore civico regionale, che si avvale di un proprio gruppo di esperti.

4. Nella risposta al cittadino deve essere indicata la possibilità di chiedere il riesame al Difensore civico regionale.

5. L'Azienda trasmette al Difensore civico regionale le informazioni relative ai reclami tecnico professionali per gli aspetti di competenza; a tal fine la Regione Toscana garantisce al Difensore civico gli idonei strumenti informatici per esercitare le funzioni di monitoraggio in raccordo con il Centro Regionale del Rischio Clinico.

6. La Regione Toscana garantisce altresì al Difensore civico l'attivazione dei necessari strumenti di consulenza specialistica sanitaria e medico legale.

7. Per la gestione diretta delle richieste di risarcimento per responsabilità civile verso terzi e operatori (contenzioso) si fa riferimento alla DGR 1234/2011 e alla DGR 62/2014.

Art. 10 - Relazione di pubblica tutela

1. L'URP predispone annualmente una relazione sulla propria attività e sull'attività della CMC; la relazione è corredata da dati statistici circa i reclami pervenuti, le decisioni adottate, le strutture interne interessate. La relazione, in rapporto ai fatti accertati, individua i punti critici dell'organizzazione aziendale e formula proposte al riguardo.

2. La relazione è presentata al Direttore generale, al Direttore sanitario, al Direttore amministrativo, alla Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, al Difensore civico regionale, alla Conferenza dei Sindaci, alla Commissione mista conciliativa e al Comitato di partecipazione istituito presso l'Azienda.

TITOLO IV - LA COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA

Art. 11 - Presupposti per l'attivazione della Commissione Mista Conciliativa

1. La CMC in collaborazione con l'URP ha la funzione di cooperare alla corretta informazione del cittadino sugli strumenti di tutela, di coadiuvare l'Azienda nella gestione del conflitto sugli aspetti relazionali e di facilitare un percorso di cittadinanza attiva, anche attraverso un'autonoma attività mediativa, nonché di approfondire e promuovere aspetti attinenti al miglioramento della qualità dell'organizzazione sanitaria.

2. Nell'ambito delle finalità sopra enunciate, la CMC ha gli specifici compiti di esaminare e/o riesaminare:

- i casi per i quali non è stata data risposta entro i termini previsti;
- i casi oggetto di reclamo qualora l'utente si sia dichiarato motivatamente insoddisfatto della risposta al suo reclamo da parte del Direttore generale;
- i fatti oggetto del reclamo per i quali l'URP abbia ritenuto opportuno in ragione della complessità e della delicatezza della materia, rimettere alle competenze della CMC;
- le problematiche generali relative anche ai reclami ricorrenti dalle quali emergano necessità di riflessioni più generali in merito all'organizzazione, al funzionamento e alla qualità e sicurezza dei servizi sanitari. Nell'esame di tali reclami la CMC può raccordarsi con il Comitato aziendale di partecipazione, con le strutture aziendali del Rischio clinico ed il Centro regionale per le criticità relazionali.

3. La CMC, fatti salvi i casi di minore complessità e/o che hanno carattere di routine già trattati dall'URP e con questo eventualmente valutati in merito alla rilevanza, esercita la sua competenza nei seguenti casi:

- reclami inerenti a ipotesi di lesione alla dignità della persona umana, del diritto all'umanizzazione

delle prestazioni sanitarie e all'informazione sulle modalità di fruizione di servizi, prestazioni e percorsi assistenziali, di violazione della riservatezza e in genere di tutto quanto attiene agli ambiti della comunicazione e relazione;

- reclami inerenti ai tempi di attesa delle prestazioni e presunte criticità organizzative di servizi ospedalieri determinanti carenze o difformità, in ambito aziendale, dei tempi di erogazione dei Lea e in genere di tutto quanto attiene agli ambiti dell'organizzazione dei servizi sanitari.

Art. 12 - Composizione della Commissione Mista Conciliativa

1. La CMC è composta di norma da 7 membri titolari e relativi sostituti:

- il Presidente;
- tre rappresentanti delle Associazioni di volontariato e tutela accreditate presso l'Azienda: due di tutela e uno di volontariato;
- tre dipendenti dell'Azienda.

2. Il Presidente della CMC è il Difensore civico regionale o un suo delegato. Il sostituto del Presidente è un delegato del Difensore civico regionale.

3. La nomina dei membri della CMC spetta al Direttore generale, il quale vi provvede:

- per i tre membri rappresentanti le Associazioni di volontariato e di tutela e dei loro sostituti, su designazione del Comitato di partecipazione aziendale;
- per i tre membri rappresentanti dell'Azienda e dei loro sostituti in modo diretto, garantendo di norma la presenza di un componente della Direzione sanitaria, competente sui percorsi organizzativo-amministrativi e socio-sanitari. Per tali membri, la partecipazione alle riunioni rientra tra gli obblighi di servizio.
- per il Presidente della CMC e del sostituto, su indicazione dei nominativi da parte del Difensore civico regionale o in caso di vacatio dal Segretario generale del Consiglio regionale che lo rappresenta.

I nominativi dei titolari e sostituti vengono ufficializzati entro 45 giorni dalla formale richiesta dell'Azienda, sia in caso di prima istituzione che di rinnovo.

4. La CMC dell'Azienda USL Toscana Sud Est e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese collaborano per la gestione di esposti o problematiche che vedono coinvolte strutture di entrambe le Aziende, individuando le più efficaci e celeri modalità organizzative di presa in carico e risposta all'utente.

5. L'Azienda USL Toscana Sud Est e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese valutano altresì l'opportunità di istituire una CMC congiunta.

6. La CMC rimane in carica per 3 anni e i membri titolari non possono espletare più di due mandati consecutivi.

7. I membri esterni della CMC hanno diritto al rimborso spese.

8. Ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali, il Presidente ed i membri titolari e supplenti della CMC sia interni che esterni, nell'espletamento delle proprie funzioni istituzionali, operano in qualità di incaricati del trattamento. I membri della Commissione sono sempre tenuti alla riservatezza sulle notizie di cui siano venuti in possesso nell'adempimento del loro ruolo.

9. L'Azienda, autonomamente o in collaborazione con altre Aziende, Regione Toscana e Difensore civico regionale, provvede ad organizzare percorsi formativi per i componenti la CMC, sui temi dell'organizzazione sanitaria, dei diritti dei pazienti, della tutela e delle metodologie/tecniche di

mediazione del conflitto.

Art. 13 - Modalità di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa

1. L'Azienda provvede al funzionamento della CMC con le risorse necessarie. Le funzioni di segreteria, di supporto e di eventuale istruttoria integrativa sono svolte dall'URP.

2. Il Presidente della CMC in caso di reclamo che evidenzia aspetti conflittuali-relazionali o necessità di approfondimento di quanto esposto nella documentazione, qualora sia ritenuto opportuno o comunque richiesto dagli interessati, chiede di partecipare alla seduta:

- all'autore del reclamo e/o all'organismo di tutela o all'associazione di volontariato che lo assiste;
- ai responsabili dei servizi interessati o agli autori dei comportamenti lamentati;
- agli altri soggetti che si ritengano utili all'approfondimento del caso trattato.

3. Il Presidente valuta inoltre l'opportunità di promuovere un incontro mediativo fra i soggetti interessati, in forma congiunta o disgiunta. Questo incontro dovrà essere esperito entro 30 giorni dalla richiesta di riesame da un collegio ristretto di componenti la Commissione, formato da non più di due componenti tra quelli già indicati dalla CMC. Il collegio ristretto provvederà a relazionare alla CMC in composizione plenaria, alla quale resta in carico la funzione deliberativa.

4. La CMC dopo aver provveduto, se necessitati, con strumenti di tipo informativo-mediativo, è tenuta ad esprimersi con atto deliberativo, sia sul singolo caso sia sulle problematiche connesse e/o implicate, formulando al Direttore generale dell'Azienda specifiche proposte di soluzione delle criticità eventualmente riscontrate. La CMC, avendo una funzione di monitoraggio sul livello di adeguamento delle strutture alle soluzioni proposte, riceve periodicamente dal Direttore generale dell'Azienda specifica informativa di quanto attuato.

5. Durante la fase del riesame e prima della deliberazione, la CMC può decidere di comunicare formalmente o informalmente al reclamante lo stato della pratica tramite l'URP, al fine di aggiornarlo periodicamente dell'attività svolta e delle ragioni della tempistica.

6. La CMC delibera validamente con la presenza di 5 membri, purché sia presente il Presidente e sia pari la rappresentanza di entrambe le componenti della Commissione. La delibera è redatta a cura di chi ha presieduto la seduta della Commissione.

7. La CMC delibera di norma entro 60 giorni dalla richiesta di attivazione e invia immediatamente al Direttore generale dell'Azienda la delibera per gli adempimenti di sua competenza.

8. Il Direttore generale, se accetta il contenuto della delibera della CMC, lo comunica a tutti i soggetti interessati, comprese le Associazioni di volontariato e di tutela che hanno eventualmente assistito l'autore del reclamo, entro un tempo massimo di 10 giorni dall'acquisizione della delibera della Commissione.

Le decisioni riguardanti gli iscritti agli albi professionali, relative a questioni che attengono agli aspetti etici e deontologici, sono trasmesse agli Ordini e ai Collegi interessati.

9. Se il Direttore generale non condivide il contenuto della delibera, entro 10 giorni dalla ricezione ne richiede il riesame alla CMC, indicando i motivi del suo dissenso. La Commissione riesamina il caso alla luce dei motivi indicati dal Direttore generale. Il decorso del termine di 10 giorni dal ricevimento della decisione della Commissione da parte del Direttore generale senza richiesta di riesame o proroga, costituisce silenzio assenso. Il Presidente della CMC comunica al cittadino l'esito del procedimento.

10. Il Direttore generale entro 60 giorni dal ricevimento della delibera della CMC, provvede ad informarla dei provvedimenti eventualmente adottati.

11. Per quanto non espressamente previsto dai presenti indirizzi, la CMC all'atto del proprio insediamento sancisce le regole per il proprio funzionamento in un apposito regolamento che viene trasmesso in copia al Difensore civico regionale e alla Regione Toscana, Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale.

TITOLO V - IL DIFENSORE CIVICO REGIONALE

Art. 14 - Funzioni del Difensore civico regionale

1. Il Difensore civico regionale interviene:

- per la trattazione dei reclami in materia tecnico- professionale ai sensi dell'art. 9;
- per esaminare, anche coinvolgendo se del caso i competenti uffici presso la Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, gli aspetti connessi a questioni organizzative di ordine generale, emergenti dai reclami ricevuti direttamente o anche d'ufficio.

2. Il Difensore civico, nel caso in cui il cittadino si rivolga direttamente a lui, trasmette il reclamo all'URP di competenza che provvede a svolgere l'istruttoria e ad inviare gli esiti della stessa al cittadino e per conoscenza al Difensore civico ed alla Regione Toscana, Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale.

3. Il Difensore civico ha accesso a tutti i documenti relativi al caso in esame, ivi compresi quelli coperti da segreto di ufficio, ai sensi della L.R.T. 19/2009 e del provvedimento del Garante per la Protezione dei dati personali n. 1/P/2000, che ha incluso i Difensori civici tra i soggetti abilitati al trattamento dei dati sensibili.

4. Il Difensore civico regionale provvede inoltre a:

- istituire un archivio di tutte le decisioni delle Commissioni Miste Conciliative della Regione, di cui dà conto nella sua relazione annuale;
- convocare periodiche riunioni di coordinamento con i Presidenti delle CMC, qualora tali funzioni siano delegate, al fine di garantire comportamenti conformi nei vari procedimenti e di elaborare adeguate risposte a problematiche di carattere generale;
- esercitare interventi d'ufficio nei confronti delle Commissioni secondo quanto previsto dalla L.R.T. 19/2009, anche per eliminare eventuali disparità di trattamento.

5. Ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali il Difensore civico regionale nell'espletamento delle proprie funzioni istituzionali opera in qualità di Responsabile esterno al trattamento in conformità dei contenuti della deliberazione di G.R.T. 404/2007.