

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

PRESENTAZIONE DI SEGNALAZIONI E RECLAMI

Art. 1

Gli utenti, i loro parenti, gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti, possono presentare segnalazioni o reclami verso atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria erogate dall'ASL AL.

Art. 2

Gli utenti e gli altri soggetti, come individuati dall'art. 1, esercitano il proprio diritto con:

- Lettera in carta semplice, indirizzata e inviata alla ASL o consegnata all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- Compilazione di apposito modello predisposto dall'URP e sottoscritto dall'interessato
- Segnalazione telefonica, fax o email;
- Colloquio con gli addetti all' Ufficio Relazioni con il Pubblico.

Per le segnalazioni telefoniche e per i colloqui che necessitano di istruttoria, verrà fatta apposita scheda verbale, annotando quanto segnalato, con l'acquisizione dei dati per le comunicazioni di merito.

Art. 3

La segnalazione che attiene a fatti gravi comportanti responsabilità personali, non potrà essere accolta telefonicamente o comunque verbalmente ma dovrà essere sottoscritta dal denunciante.

Le segnalazioni con rilevanze di carattere legale non sono di competenza dell'URP e, qualora a questo recapitate, sono immediatamente trasmesse alla Direzione Generale. Le segnalazioni di presunta esposizione di paziente (o nascituro o visitatore) a rischio clinico o danno non sono di competenza dell'URP e, qualora a questo recapitate, sono immediatamente trasmesse all'Ufficio gestione rischio clinico.

Art. 4

Le segnalazioni e i reclami dovranno essere presentati di norma entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti, in armonia con il disposto dell'art. 14, comma 5, del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni e integrazioni.

Art. 5

Gli operatori URP sono tenuti ad informare il Responsabile della Struttura in ordine ai disservizi segnalati che non hanno trovato immediata soluzione, entro un termine massimo di giorni 3, o comunque nei tempi rapportati all'urgenza del caso.

Art. 6

L'U.R.P. dell'ambito territoriale cui si riferisce la segnalazione, nei tre giorni successivi al ricevimento della pratica, comunicherà ai Responsabili dei Servizi interessati,

notizia del reclamo affinché questi adottino tutte le misure necessarie ad evitare la persistenza dell'eventuale disservizio e forniscano all'URP, entro il termine perentorio di 15 giorni dalla notifica, tutte le informazioni necessarie per formulare un'appropriata risposta all'utente. Qualora la definizione della pratica comporti valutazioni di tipo clinico o organizzativo, la relazione del Responsabile di Servizio dovrà essere opportunamente avallata o integrata dal Direttore di Presidio, Distretto o Dipartimento, al fine di consentire un'adeguata risposta al cittadino.

Se la segnalazione si riferisce a presunta esposizione di paziente (o nascituro o visitatore) a rischio clinico o danno, l'URP ne darà notizia all'Ufficio Gestione Rischio Clinico per i provvedimenti di competenza, al termine dei quali riceverà dal medesimo ufficio tutte le informazioni necessarie per formulare un'appropriata risposta all'utente, nel rispetto dei tempi previsti al successivo articolo 7.

Art. 7

La risposta all'utente deve essere inviata entro 30 giorni ai sensi della L.241/90 e successive modificazioni ed integrazioni. Qualora particolari motivi impediscano il rispetto di tale termine, all'utente sarà comunque inviata lettera entro i trenta giorni previsti, nella quale si esplicitano i motivi del ritardo.

Art. 8

Agli Uffici Relazioni con il Pubblico della ASL-AL sono attribuite le seguenti funzioni:

- a) Ricevono le segnalazioni e i reclami presentati in via amministrativa dai soggetti di cui all'art. 1 del presente regolamento, per la tutela del cittadino avverso gli atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria;
- b) Predispongono l'attività istruttoria e provvedono a dare tempestiva risposta all'utente per le segnalazioni di più agevole definizione;
- c) Per i reclami di evidente complessità, provvedono a curare l'istruttoria acquisendo tutti gli elementi necessari alla formazione del giudizio. A questo scopo l'URP richiede relazioni o pareri ai Responsabili dei Servizi interessati. Qualora la definizione della pratica comporti valutazioni di tipo clinico o organizzativo, la relazione del Responsabile di Servizio dovrà essere opportunamente integrata o avallata dal Direttore di Presidio, Distretto o Dipartimento, al fine di consentire un'adeguata risposta al cittadino;
- d) Per le segnalazioni che riguardano la presunta esposizione di paziente (o nascituro o visitatore) a rischio clinico o danno l'istruttoria è curata dall'Ufficio Gestione Rischio Clinico, che, al termine di questa, comunica all'URP le conclusioni;
- e) Sulla scorta delle relazioni ricevute predispongono la lettera di risposta all'utente sottoscritta dal Responsabile della Struttura Qualità e Processi di Accreditamento/URP/Comunicazione, che definisce la pratica su delega del Direttore Generale. Copia della risposta è inviata per conoscenza ai Responsabili dei Servizi interessati;
- f) Procedono alla registrazione informatizzata della pratica catalogando in forma anonima il reclamo, provvedono all'elaborazione periodica della reportistica e all'invio della stessa al proprio Responsabile;
- g) Forniscono all'utente tutte le informazioni per garantire la tutela dei diritti ad esso riconosciuti dalla normativa vigente in materia, curando che sulla modulistica relativa

alla presentazione e risposta dei reclami, compaia l'espressa dichiarazione: "la presentazione delle osservazioni ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale", ai sensi del comma 5 dell'art. 14 del Decreto Legislativo 502/92 così come risulta modificato dal Decreto Legislativo 517/93

COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA

Art. 9

Nei casi in cui l'utente si dichiari insoddisfatto degli esiti prodotti in prima istanza, l'esame viene deferito alla Commissione Mista Conciliativa ASL AL, istituita con apposito atto deliberativo dell'Azienda Sanitaria Locale, che ne fissa la composizione. La Commissione viene presieduta da una figura avente natura arbitrale "super partes" individuata di concerto con la Conferenza Aziendale di Partecipazione dell'ASL AL.