



Regione del Veneto

Deliberazione della Giunta

2200

22 OTT 1998

n. _____ del _____

OGGETTO:

Approvazione schema-tipo di Regolamento di pubblica tutela per gli utenti del Servizio Sanitario Regionale.

Presidente	Giancarlo Galan	
V. Presidente	Bruno Canella	
Assessori	Raffaele Bazzoni	
	Sergio Berlato	
	Pierluigi Bolla	
	Franco Borzolin	
	Iles Braghetto	
	Cesare Campa	
	Gactano Fontana	
	Fabio Gava	
	Massimo Giorgetti	
	Floriano Pra	
	Raffaele Zanon	
Segretario	Gianfranco Zanetti	

L'Assessore alle Politiche Sanitarie, prof. Iles Braghetto, riferisce quanto segue:

La produzione normativa in materia di tutela dei diritti degli utenti del S.S.N., che vede tra le principali fonti l'art 14 del decreto legislativo n. 502/1992 e succ. modifiche ed integrazioni di riordino del Servizio Sanitario Nazionale, la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 27.1.1994 (principi fondamentali sull'erogazione dei servizi pubblici) ed il D.P.C.M 19.5.1995 (Schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari) delinea un nuovo modo d'intendere il rapporto tra cittadino/utente ed istituzione, ove il ruolo dell'utente stesso gli consente di partecipare alla progettazione ed al controllo del servizio.

In particolare il DPCM 19.5.1995:

- definisce le quattro funzioni fondamentali che ogni Azienda sanitaria ai sensi dell'art. deve garantire ai propri utenti, ovvero informazione, accoglienza, tutela e partecipazione;
- ribadisce che tali funzioni sono assicurate tramite l'istituzione dell' Ufficio Relazioni con il Pubblico di cui all'art. 12 del decreto legislativo n. 29/1993 e succ. modifiche ed integrazioni;
- esplicita, tra l'altro, le modalità e gli strumenti di attuazione della funzione di tutela.

Strumenti infatti, attraverso i quali è assolta la funzione di tutela sono l' Ufficio Relazioni con il Pubblico, la Commissione mista conciliativa ed il Regolamento di pubblica tutela, nel quale sono definite le procedure per l'accoglimento e la definizione del reclamo.

Nell' ambito del rapporto tra cittadino ed Azienda sanitaria così delineato, che presuppone un dialogo dove ciascuno dei due soggetti è fonte e destinatario di un messaggio, la gestione dei reclami quindi rappresenta una delle modalità attraverso cui l'Azienda stessa può ascoltare e comprendere esigenze ed insoddisfazioni degli utenti relativamente ai servizi da essa erogati, giacchè il reclamo deve essere inteso:

- a) come espressione di un disagio o di un'insoddisfazione che attende una risposta dall'organizzazione;

- b) come risorsa positiva, utilizzabile per il miglioramento dei processi aziendali, in quanto individua le eventuali aree critiche nell'organizzazione aziendale ed innesca le azioni correttive conseguenti.

In questa logica il continuo monitoraggio diventa uno strumento utile di valutazione da parte delle aziende, anche sulla stessa qualità erogata.

Con deliberazione n. 2677 del 22.7.1997 la Giunta regionale aveva già provveduto, nell'ambito delle linee guida per la costituzione ed il funzionamento degli Uffici per le relazioni con il pubblico, a definire la funzione di tutela e partecipazione, così come delineata nel sopracitato D.P.C.M. 15.5.1995, a definire il reclamo come "manifestazione di insoddisfazione sul servizio erogato" e a ribadire che la raccolta e gestione del reclamo colloca l'Ufficio relazioni con il pubblico nell'ambito del sistema di rilevazione e miglioramento della qualità di ogni Azienda, giacchè deve essere inteso come risorsa positiva, utilizzabile per il miglioramento dei processi aziendali, in quanto individua i punti di sofferenza nell'organizzazione aziendale ed innesca le azioni correttive conseguenti.

Obiettivi quindi del presente provvedimento sono rendere effettiva la partecipazione dell'utente del S.S.R. al processo di valutazione della qualità dei servizi erogati e garantire la tutela dell'utente stesso omogeneizzando il più possibile sul territorio le modalità di accoglimento ed analisi dei reclami ed individuando quindi le modalità utili a selezionare, tra tutti i contatti che si instaurano tra utenti ed azienda, quelli definibili come 'reclamo' ovvero quelli che sono espressione di un'insoddisfazione.

In questo sistema imprescindibili sono la volontà della dirigenza aziendale di investire nel sistema stesso, sostenendo il ruolo ed il rafforzamento dell'immagine dell'Ufficio relazioni con il pubblico, con il coinvolgimento di tutti gli operatori e delle associazioni di volontariato, affinché si promuova una cultura dei servizi che tramite "il reclamo" faccia acquisire consapevolezza del ruolo attivo del cittadino, come partecipazione al processo di cambiamento in atto all'interno della sanità.

Se, quindi, obiettivo è una coerente ed omogenea gestione dei reclami, è altresì necessario individuare le condizioni affinché a ciascuna segnalazione sia fornita una risposta con la proposta alle Aziende sanitarie di uno schema-tipo regionale di regolamento di pubblica tutela che garantisca un trattamento uniforme definendo:

- i percorsi per la soluzione del problema che ha originato il reclamo;
- i centri di responsabilità coinvolti nelle procedure per la soluzione dello stesso;
- la definizione dei tempi per istruttoria e comunicazione della risposta all'utente;
- il ruolo di Associazioni di tutela dei diritti e volontariato nella Commissione conciliativa mista.

prog. n. 3

Segue deliberazione

n. del

2200 22 OTT. 1998

Lo schema-tipo di regolamento allegato alla presente deliberazione, dopo aver definito quali sono i soggetti legittimati alla presentazione del reclamo ed avverso quale tipo di atto o comportamento il reclamo può essere presentato, definisce procedure, tempi e responsabilità per le diverse fattispecie del reclamo semplice (ovvero il reclamo che denuncia fatti e condizioni immediatamente verificabili e quindi suscettibile di risposta immediata e standardizzata) e del reclamo complesso (ovvero il reclamo che, in quanto tale, necessita di adeguata istruttoria, completa di eventuali pareri tecnico-professionali e l'imprescindibile coinvolgimento del responsabile della struttura primaria coinvolta - responsabile di presidio, di distretto, di dipartimento di prevenzione etc. - nonché l'esplicitazione di tempi e modi per l'eliminazione dell'eventuale disservizio lamentato), strutturandone l'iter in quattro fasi:

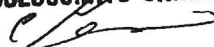
- 1) raccolta del reclamo, quale presupposto del corretto iter e gestione del reclamo stesso;
- 2) istruttoria;
- 3) formulazione e comunicazione della risposta;
- 4) eventuale riesame della procedura.

Alla luce di quanto proposto nello schema-tipo di regolamento di pubblica tutela oggetto del presente provvedimento, sono principi organizzativi per un efficace ed omogeneo sistema di gestione dei reclami orientato all'utente:

- la trasparenza e la snellezza delle procedure;
- la corretta lettura, interpretazione, classificazione del reclamo e la raccolta di tutte le informazioni rilevanti, ovvero "che cosa è successo? dove? quando? chi è stato, chi era presente? perché e come è successo?";
- la massima collaborazione di tutte le Unità Operative coinvolte;
- la chiarezza nella comunicazione delle risposte;
- la ricettività ed efficienza delle risorse di front-line, anche in relazione alla competenza nelle procedure interne per l'affidamento dell'istruttoria e l'individuazione del livello di responsabilità coinvolta (qualificazione del personale assegnato);
- il sostegno da parte della direzione strategica aziendale;
- un sistema classificazione di reporting interno tale da consentire una periodica lettura dell'andamento dei reclami, al fine di individuare l'efficacia delle iniziative di miglioramento.

Relativamente alla fase del riesame, ovvero qualora non si sia conclusa la procedura del reclamo 'complesso' o l'utente si dichiari motivatamente insoddisfatto della risposta ricevuta in prima istanza, lo schema tipo di regolamento prevede la possibilità di un riesame da parte della Commissione mista conciliativa, istituita presso ciascuna Azienda sanitaria e composta da:

ASSESSORATO SANITA' ED IGIENE



Prot. n. 4
Segno della Commissione
n. del

- **il presidente**, designato dal Difensore civico regionale tenuto conto dei Difensori civici provinciali o comunali competenti per territorio, oppure di persone estranee all'Azienda che diano affidamento per obiettività e competenza, quale membro super partes;
- **n. 2 membri** designati dal Direttore generale tra il personale dipendente dell'Azienda
- **n. 2 membri**, di cui uno designato dalle associazioni di volontariato operanti nel settore socio-sanitario ed uno designato dagli organismi di tutela del diritto alla salute, iscritti al registro di cui all'art. 4 della L.r. n. 40/1993 ed operanti nel territorio di riferimento dell'Azienda

La Commissione mista conciliativa, che esamina il reclamo sulla base della documentazione predisposta dall' Ufficio Relazioni con il Pubblico, può disporre ulteriore attività istruttoria, compresa l'audizione dell'utente e di tutti i soggetti coinvolti, provvede entro 60 giorni dalla richiesta di riesame da parte dell'utente a comunicare la propria decisione comunicata al Direttore generale, il quale è tenuto a sua volta, entro 15 giorni, a comunicare all'utente ed alla Commissione stessa le determinazioni assunte in merito alla decisione ed a quanto in essa eventualmente proposto ed osservato, adeguatamente motivandone l'eventuale non accoglimento.

Per quanto riguarda invece il funzionamento della Commissione mista conciliativa e le eventuali prerogative del suo presidente si ritiene invece opportuno demandarne la definizione all'interno del regolamento di pubblica tutela di ogni singola Azienda sanitaria, approvato dal Direttore generale, sentita la Commissione stessa.

Lo schema tipo di regolamento ribadisce infine che sono comunque fatte salve le forme di tutela previste dalla L.R. 6.6.1988 n. 28 istitutiva del Difensore civico regionale, il quale, al fine di garantire omogeneità di comportamenti nell'esercizio della tutela delle Commissioni miste conciliative aziendali ed il monitoraggio dell'andamento dell'attività delle medesime, promuove incontri periodici tra i presidenti delle commissioni.

L'Assessore alle Politiche Sanitarie, sentito il Difensore civico regionale, conclude la relazione e sottopone alla Giunta regionale il seguente provvedimento per l'approvazione;

LA GIUNTA REGIONALE

- **UDITO** il relatore, Assessore Iles Braghetto, incaricato dell'istruzione in argomento ai sensi dell'art. 33 - 2° comma dello Statuto - il quale dà atto che la

pag. n. 5
Segue deliberazione
n. _____ del _____

struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

VISTI:

- l'art. 14 del decreto legislativo n. 502/1992 e succ. modifiche ed integrazioni;
- il decreto legislativo n. 29/1993 e succ. modifiche ed integrazioni;
- la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.1.1994;
- la direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 11.11.1994;
- la L.R. n. 56/1994;
- la D.G.R. n. 2132 del 19.4.1995;
- il D.P.C.M. 19.5.1995;
- la D.G.R. n. 2677 del 22.7.1997

DELIBERA

di approvare schema-tipo di Regolamento di pubblica tutela per gli utenti del Servizio Sanitario Regionale che, allegato al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante.

Sottoposto a votazione, il presente provvedimento risulta approvato con voti unanimi e palesi.

Il Segretario
Dott. Gianfranco Zanetti



Il Presidente
On. Dott. Giancarlo Galan



Il funzionario
dr.ssa Laura Foscolo

SEGRETERIA REGIONALE
AL RETTORE SCUOLA SANITARIA
IL SEGRETARIO REGIONALE
(dr. Franco Tancio)

VISTO: come propone l'adozione attestando la conformità agli atti, la regolare istruttoria e la compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

DIREZIONE REGIONALE
PROGRAMMAZIONE SOCIO SANITARIA
IL DIRIGENTE REGIONALE
Dott. Filippo Petrucci

DIPARTIMENTO PER LE FINANZE, I TRIBUTI E LA RAGIONERIA

Visto e assunto l'impegno di _____ sul cap. _____ C del bilancio di previsione per
 R
l'esercizio 19____ al n. _____ (art. 54 della l.r. 9 dicembre 1977, n. 72)

Venezia, _____

SEGRETERIA DELLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione viene trasmessa in data
odierna alla Commissione di controllo sull'Amministra-
zione regionale del Veneto.

Venezia, _____

La presente deliberazione è divenuta esecutiva ai sen-
si dell'art. 45 della legge 10 febbraio 1953, n. 62 con nota

n. _____

del _____

Venezia, _____

**NON SOGGETTA
A CONTROLLO**

Allegato alla D.G.R.

n. del

2280

22 GIU. 1998

Allegato alla D.G.R. n. del

Schema tipo di regolamento di pubblica tutela

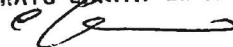
Art. 1 - Obiettivi

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di presentazione, accoglimento e definizione del reclamo avverso atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociale erogati da Aziende sanitarie o situazioni di disservizio che costituiscono violazione della L.n. 241/1990, dei principi della Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.1.1994, del DPCM 19.5.1995 nonché delle Carta dei servizi aziendale, individuandone le procedure di gestione ed i relativi responsabili ai sensi dell'art.4 della cit. L.n. 241/90.

Art. 2 - Modalità di presentazione di osservazioni, reclami, denunce ed opposizioni.

1. Gli utenti, parenti o affini, gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti afferenti l'Azienda sanitaria possono presentare osservazioni, reclami, denunce ed opposizioni contro gli atti o i comportamenti di cui all'art. 1 entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti.
2. I soggetti di cui al comma 1 esercitano il proprio diritto rivolgendosi all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda interessata con lettera o fax, oppure mediante colloquio o telefonata del quale l'addetto alla ricezione deve redigere apposita scheda-verbale. Alla segnalazione telefonica dovrà comunque seguire segnalazione scritta con lettera o fax oppure colloquio.
3. Qualora il reclamo o la denuncia sia presentata da soggetto diverso dal diretto interessato, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a darne immediata comunicazione allo stesso ai sensi dell'art. 8 della L.n. 241/1990.
4. In caso di opposizione di quest'ultimo, la procedura è archiviata, ma l'Ufficio Relazioni con il Pubblico continua l'istruttoria per l'eliminazione dell'eventuale disservizio senza nessun riferimento ad esso.

ASSESSORATO SANITA' ED IGIENE





5. La presentazione di detti reclami, denunce ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale o paragiurisdizionale.

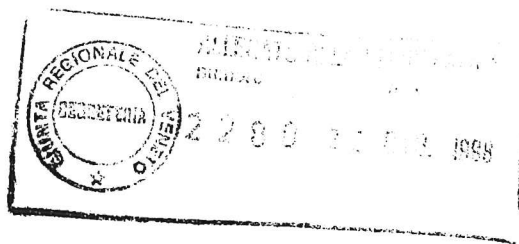
Art. 3 - Procedure per la gestione del reclamo semplice.

1. Qualora si tratti di semplici segnalazioni o di reclami e denunce di univoca ed immediata soluzione, il responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede direttamente all'istruttoria, alla definizione e comunicazione della risposta all'utente su delega del Direttore generale.
2. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede altresì a dare immediata comunicazione delle segnalazioni, reclami e denunce di cui al comma 1, al responsabile della struttura primaria interessata e ad informare periodicamente il Direttore generale sull'andamento degli stessi.

Art. 4 - Procedure per la gestione del reclamo complesso

1. Qualora si tratti di segnalazioni, reclami, denunce ed opposizioni di evidente complessità ovvero che non si prestino ad immediata definizione, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico invia la documentazione relativa, accompagnata da ogni altra utile informazione, al responsabile della struttura primaria interessata, affinché provveda ad effettuare l'istruttoria, richiedendo relazioni o pareri ai responsabili di tutte le unità operative coinvolte ed acquisendo ogni elemento necessario alla definizione del reclamo.
2. L'istruttoria, che compete al responsabile della struttura primaria interessata, completa di adeguata relazione illustrativa e dell'indicazione delle misure e dei tempi ritenuti necessari per l'eliminazione dell'eventuale motivo del reclamo, deve essere trasmessa dallo stesso all'Ufficio Relazioni con il Pubblico. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico predisponde la risposta, a firma del Direttore generale, da comunicare all'utente entro 30 giorni dalla data di ricezione del reclamo stesso. La risposta deve indicare la possibilità di chiederne il riesame alla Commissione mista conciliativa.
3. Qualora, per la particolare complessità del caso, il procedimento non si sia concluso entro il termine di cui al comma precedente, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a darne tempestiva comunicazione all'interessato motivando adeguatamente i motivi del ritardo.

ASSESSORATO SANITA' ED IGIENE
ASSESSORATO SANITA' ED IGIENE
[Signature]



Art. 5 - Commissione mista conciliativa

1. Qualora non si sia conclusa la procedura di cui all'art. 4 o l'utente non ritenga soddisfacente la risposta ricevuta, può chiedere, entro 15 giorni dalla comunicazione della risposta di cui al comma 2 dell'art. 4, che l'esame della segnalazione, reclamo o denuncia venga deferito alla Commissione mista conciliativa.
2. La Commissione mista conciliativa(d'ora in poi la Commissione), istituita presso ciascuna Azienda sanitaria, è nominata dal Direttore generale e dura in carica tre anni.
3. La Commissione è composta da:
 - il presidente, designato dal Difensore civico regionale tenuto conto dei Difensori civici provinciali o comunali competenti per territorio, oppure di persone estranee all'Azienda che diano affidamento per obiettività e competenza, dandone comunicazione alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci del territorio di riferimento,
 - n. 2 membri designati dal Direttore generale tra il personale dipendente dell'Azienda
 - n. 1 membro designato dalle associazioni di volontariato operanti nel settore socio-sanitario e n. 1 membro designato dagli organismi di tutela del diritto alla salute, iscritti al registro di cui all'art. 4 della L.r. n. 40/1993 ed operanti nel territorio di riferimento dell'Azienda.
4. I membri decadono dalla nomina per la mancata partecipazione, senza giustificato motivo, a tre riunioni consecutive della Commissione.
5. La partecipazione alle sedute della Commissione è gratuita, salvo il rimborso delle spese di viaggio ai sensi della normativa vigente per il personale del S.S.N..

Art. 6 - Funzionamento della Commissione mista conciliativa

1. Il funzionamento della Commissione e le prerogative del suo presidente sono definiti, all'interno di ogni singola Azienda sanitaria, nel regolamento di pubblica tutela approvato dal Direttore generale, sentita la Commissione stessa.
2. Il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, entro 7 giorni dalla richiesta di riesame da parte dell'utente, ne da comunicazione al presidente della Commissione.

ASSESSORATO SANITA' ED IGIENE
C. L.



3. La Commissione esamina il reclamo sulla base della documentazione predisposta dall' Ufficio Relazioni con il Pubblico e può disporre ulteriore attività istruttoria, compresa l'audizione dell'utente e di tutti i soggetti coinvolti.
4. Il riesame di cui al comma 1 dell'art. 5 si conclude con una decisione comunicata al Direttore generale entro 60 giorni dalla richiesta di cui al comma 1.
5. Il Direttore generale provvede, entro 15 giorni dal ricevimento della decisione di cui al precedente comma 4, a comunicare all'utente ed alla Commissione le determinazioni assunte in merito alla decisione stessa ed a quanto in essa eventualmente proposto ed osservato, adeguatamente motivando l'eventuale non accoglimento della stessa.

Art. 7 - Difensore civico regionale

1. L'utente, esperite le procedure di tutela previste dal presente provvedimento, può comunque accedere alle forme di tutela previste dalla L.R. 6.6.1988 n.28 istitutiva del Difensore civico regionale.
2. Il Difensore civico regionale, al fine di garantire omogeneità di comportamenti nell'esercizio della tutela delle Commissioni miste conciliative aziendali ed il monitoraggio dell'andamento dell'attività delle medesime, promuove incontri periodici tra i presidenti delle commissioni.

Art 7 - Esercizio della tutela nelle strutture private

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 private accreditate.
2. Le procedure di accreditamento e l'instaurazione dei rapporti con le Aziende sanitarie devono assicurare agli utenti delle strutture private la tutela prevista dal presente regolamento, prevedendo altresì che le Commissioni miste conciliative siano integrate da un membro delle strutture medesime.

ASSESSORATO SANITA' ED IGIENE