



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

COPIA  
N. 2145

<b>DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE</b>	
NUMERO	DEL 23 LUG 2010

**TRASMESSA A:**

Collegio Sindacale il **23 LUG. 2010**  Controllo preventivo regionale il

**OGGETTO** Regolamento di Pubblica Tutela. Approvazione.

**DIREZIONE PROPONENTE** U.O. " URP-Comunicazione " Ambito territoriale di Lagonegro

Documenti integranti il provvedimento  
Testo del Regolamento di Pubblica Tutela.

Numero Allegati **1**

*(Empty box for additional details)*

**RISERVATO ALL'UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE (IMPUTAZIONE BUDGET)**

Centro di responsabilità €

Centro di costo €

**IL DIRIGENTE DELL'UNITÀ OPERATIVA**

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente è stata pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza  
in data 23 LUG 2010 Ex art. 44 – L.R.n. 39/2001 e s.m.l. e che la stessa vi rimarrà affissa per 5 gg. consecutivi  
Potenza, 23 LUG 2010

DATA

*(Signature)*  
IL FUNZIONARIO DELEGATO  
Luigi Martorano  
URP-Potenza

**VISTA** la Legge Regionale n.12/2008 "Riassetto organizzativo e territoriale del Servizio Sanitario Regionale";

**TENUTO CONTO** che , all'interno del piano complessivo per la unificazione delle procedure delle ex Aziende Sanitarie, è necessario procedere anche all'approvazione del nuovo Regolamento di Pubblica Tutela al fine di uniformare le modalità di tutela sull'intero territorio dell'Azienda Sanitaria di Potenza ;

**RICHIAMATA** la normativa in argomento ed in particolare l'art. 14 del D. L.vo n.502/92 e sue successive integrazioni e modificazioni, il DPCM 27.1.1994"Principi sull'erogazione dei servizi pubblici", il DPCM 19.5.1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" e l'art. 46 della Legge Regionale n.39/2001 " Riordino e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale";

**VISTO** l'Allegato Regolamento di Pubblica Tutela elaborato dagli Uffici URP degli ambiti territoriali aziendali;

**DATO ATTO** che lo stesso Regolamento risponde pienamente agli obiettivi strategici contenuti nell'Atto Aziendale ed in particolare:

- la centralità del cittadino-utente all'interno del sistema dei servizi sanitari e la sua diretta partecipazione al miglioramento degli stessi ;
- la partecipazione e il riconoscimento degli organismi di tutela e del volontariato , quali risorse per l'adeguamento del sistema dei servizi;
- la responsabilizzazione della Dirigenza verso una modalità di lavoro orientata al cittadino-utente.

**PRESO ATTO** del parere favorevole espresso dal Collegio di Direzione nella seduta del 15 Luglio 2010;

**RITENUTO** pertanto di dover procedere all'approvazione del nuovo Regolamento di Pubblica Tutela nel testo allegato alla presente;

**UDITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo <sup>Scavo</sup> e del Direttore Sanitario;

## D E L I B E R A

Per tutto quanto descritto in premessa:

- 1** – è approvato il Regolamento di Pubblica Tutela nel testo di cui all'Allegato A che forma parte integrante e sostanziale della presente Deliberazione;
- 2** – prendere atto che il nuovo testo di cui all'Allegato A, sostituisce integralmente i Regolamenti approvati precedentemente dalle tre ex ASL 1,2 e 3;
- 3** – incaricare gli uffici URP dei tre ambiti territoriali di Lagonegro, Potenza e Venosa dell'applicazione del nuovo Regolamento di Pubblica Tutela e di attivare un adeguato Piano di comunicazione volto a far conoscere il Regolamento sia all'esterno che all'interno dell'Azienda;
- 4** – ad esecutività della presente trasmettere copia agli Uffici URP degli Ambiti territoriali di Lagonegro, Potenza e Venosa.

L'ISTRUTTORE

(NOME COGNOME)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'UNITÀ OPERATIVA

(NOME COGNOME)

DR. GIUSEPPE CASCINI- DIRETTORE U.O. "URP-COMUNICAZIONE" AMBITO TERRITORIALE DI LAGONEGRO

IL DIRETTORE SANITARIO  
DR. GIUSEPPE NICOLÒ CUGNO

IL DIRETTORE GENERALE  
DR. PASQUALE FRANCESCO AMENDOLA

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
DR. MARIO MARRA

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

**OGGETTO** Regolamento di Pubblica Tutela. Approvazione.

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 23/11/2011

all'Unità Operativa \_\_\_\_\_

e alle Unità Operative URP Ambito territoriale di Lagonegro

URP Ambito territoriale di Potenza

URP Ambito territoriale di Venosa

L'IMPIEGATO ADDETTO \_\_\_\_\_

  
(LUIGI MARTORANO)



91

## **REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA**

### **TITOLO I - OGGETTO DEL REGOLAMENTO E FINALITA' DELLA TUTELA.**

#### **art. 1 - Oggetto del Regolamento di pubblica tutela.**

Il presente regolamento è finalizzato a garantire la tutela del cittadino nei confronti degli atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria garantite dall' Azienda Sanitaria Locale di Potenza e dalle strutture accreditate. Il presente atto viene emanato in attuazione dell'art.14 del Decreto Legislativo n.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni e dell'art.46 comma 4 della Legge Regionale n.38/2001 nonché della L.R. n.12/2008.

#### **art.2 - Impegni dell'Azienda Sanitaria.**

1) L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza :

- si impegna a garantire la tutela del cittadino/utente in conformità a quanto stabilito dall'Atto Aziendale;
- riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte ai cittadini/utenti ed il miglioramento degli standards qualitativi;
- garantisce le funzioni di Pubblica Tutela attraverso l'URP e le sue articolazioni territoriali, la Commissione Mista Conciliativa e le Associazioni di tutela e di volontariato.

2) Il personale dell'Azienda Sanitaria è tenuto a collaborare per l'applicazione di quanto stabilito dal presente Regolamento, fermo restando che lo stesso personale, a seconda delle proprie competenze e responsabilità, è tenuto a rimuovere, modificare o segnalare preventivamente tutte le situazioni/procedure/eventi che potrebbero creare disservizi ai cittadini/utenti.



## **TITOLO II - PRESENTAZIONE DI RECLAMI , SEGNALAZIONI , SUGGERIMENTI .**

### **Art. 3 – Definizioni delle segnalazioni .**

Ai fini del presente Regolamento il cittadino/utente può presentare una tipologia di segnalazioni così definibili:

- 1) *Segnalazione di disservizio di facile definizione* : è una indicazione di disservizio che di solito non attiva la procedura tipica del reclamo perché si riesce a trovare una soluzione immediata che soddisfa l'utente ;
- 2) *Reclamo*: è una rappresentazione scritta che segnala atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria ;
- 3) *Suggerimenti/Proposte*: segnalazioni che hanno lo scopo di fornire delle indicazioni esplicite al soggetto erogatore affinché fornisca un servizio più adeguato e vicino alle esigenze degli utenti; (**Allegato B**)
- 4) *Apprezzamento/Ringraziamento/Elogio*: segnalazione attraverso la quale si esprime un giudizio positivo nei confronti di un servizio e/o operatori;

### **art. 4 - Motivi per i quali è prevista la tutela.**

La tutela è prevista nei seguenti casi:

- a) per qualsiasi disservizio che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni sanitarie o amministrative;
- b) per qualsiasi violazione di leggi e regolamenti che disciplinano la fruizione dei servizi sanitari;
- c) per la negazione o limitazione di relazioni umane o comportamentali discriminatorie.

### **art. 5 - Titolari del diritto di tutela.**

- 1) La tutela è garantita a qualsiasi cittadino/utente che usufruisce dei servizi erogati dalla Azienda Sanitaria Locale di Potenza e dalle strutture accreditate; il diritto di tutela può essere esercitato direttamente dal cittadino o tramite parenti, affini o dalle associazioni di volontariato o di tutela a cui il reclamante abbia affidato il patrocinio.
- 2) I soggetti di cui al comma 1 attivano la tutela tramite la presentazione di segnalazioni e reclami contro atti o comportamenti che negano o limitano



41

la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria meglio indicati all'art. 4 lettera a) , b) e c). La presentazione di reclami o segnalazioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale.

3) I soggetti di cui al comma 1 del presente articolo, all'interno dell'esercizio del principio di partecipazione , possono presentare anche suggerimenti e proposte per l'adeguamento ed il miglioramento dei servizi o anche elogi per esprimere giudizi positivi sui servizi ricevuti.

### **art.6 - Modalità con cui si richiede la pubblica tutela.**

La tutela può essere richiesta dai soggetti di cui all'art. 5 tramite reclamo o segnalazione sottoscritti , con le seguenti modalità:

- con lettera in carta semplice indirizzata all'URP dell 'Ambito territoriale di riferimento, inviata per posta, per fax ovvero consegnata direttamente;
- con nota di posta elettronica indirizzata all'indirizzo e.mail dell'URP e sue articolazioni;
- con compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo di reclamo (**Allegato A**) presso l'URP o in qualsiasi Punto Informazione e di Accoglienza della ASP;

Per le segnalazioni telefoniche e i colloqui gli operatori dell'URP compileranno una apposita scheda annotando quanto segnalato con l'acquisizione dei dati per le eventuali comunicazioni di merito.

Le segnalazioni ricevute dall'URP in forma anonima , se ritenute degne di attenzione e previo riscontri oggettivi, potranno essere oggetto di verifica.

I reclami e le segnalazioni riguardanti disservizi a carico delle strutture accreditate seguono le stesse modalità indicate nel presente Regolamento.

### **art.7 - Termini di presentazione.**

Le segnalazioni di disservizio e reclami devono essere presentate nei modi sopra elencati, entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti e questo in armonia con il disposto dell'art.14, comma 5, del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.



91

### **TITOLO III - PROCEDURA D'ESAME DELLE ISTANZE.**

#### **art.8 - Competenze dell'URP nel procedimento di tutela.**

L'URP è Ufficio di Staff della Direzione Generale ed è competente a svolgere le funzioni, i compiti e le prestazioni inerenti la ricezione e valutazione delle segnalazioni o reclami attinenti alle attività sanitarie, nonché ad attivare le procedure consequenziali per la loro definizione in via amministrativa.

Più in particolare l'URP e sue articolazioni:

**1 -** provvedono a dare soluzione immediata a segnalazioni e osservazioni riguardanti fatti di agevole definizione e ciò per consentire al cittadino/utente la fruizione della prestazione richiesta e questo anche in armonia con i principi che sanciscono la semplificazione delle procedure; in questo caso l'URP e sue articolazioni registrano su appositi moduli le segnalazioni e provvedono a dare risposta telefonica, a voce o per iscritto, al cittadino, entro 5 giorni dalla presentazione della segnalazione;

**2 -** nel caso in cui le segnalazioni non trovano immediata soluzione l'URP riceve le istanze in via amministrativa e ne predispone l'attività istruttoria secondo i seguenti tempi :

a) entro 5 giorni dal ricevimento dell'istanza:

- comunica formalmente all'interessato l'avvio del procedimento amministrativo indicando il responsabile del procedimento al quale eventualmente potrà rivolgersi per avere ulteriori informazioni ; inoltre nella comunicazione va anche precisato che la presentazione del reclamo fatto alla ASP non impedisce, ne preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale ai sensi del comma 5 dell'art.14 del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

-trasmette copia del reclamo o segnalazione al Direttore Sanitario/Amministrativo o loro delegati comunicando l'avvio del procedimento;

- trasmette il reclamo o segnalazione al Responsabile della Struttura interessata ed al Direttore della macro struttura di riferimento ( Ospedale, Distretto, Dipartimento ) ; il Responsabile della Struttura interessata dalla segnalazione , entro 15 giorni, deve trasmettere una dettagliata relazione circa gli accertamenti effettuati, le risultanze delle indagini e verifiche



ag

attivate e le eventuali misure adottate o che si intendono adottare per eliminare o evitare il ripetersi del disservizio.

b) acquisisce la relazione di cui al punto precedente e sulla base anche di quanto indicato dal Responsabile della Struttura interessata e di altra documentazione acquisita, propone al Direttore Sanitario e Amministrativo dell'Azienda o loro delegati, per le rispettive competenze, la risposta da inviare al cittadino entro 30 giorni dalla data di presentazione del reclamo; il Direttore Sanitario e Amministrativo Aziendale o loro delegati valuteranno anche l'eventuale trasmissione del procedimento agli Uffici di competenza (Ufficio Personale, Ufficio Legale, Nucleo di Valutazione, ecc) nei casi in cui si ravvisi un fatto che possa dare origine a responsabilità penali, civili o amministrative ;

c) se ritenuto necessario, l'URP e sue articolazioni potranno programmare un incontro conciliativo con il segnalante ed il Direttore del Dipartimento/ Servizio coinvolto nel disservizio, finalizzato alla risoluzione della problematica rappresentata dal cittadino o alla ricomposizione del rapporto di fiducia cittadino-servizio sanitario ; di tale tentativo di conciliazione dovrà essere redatto apposito verbale sottoscritto dai partecipanti all'incontro;

Inoltre l'URP e sue articolazioni:

**3-** assicurano il necessario supporto tecnico-amministrativo e di segreteria alle attività della Commissione Mista Conciliativa ed alle attività dei Comitati Misti Consultivi di Distretto e Aziendale;

**4 -** forniscono ai soggetti che intervengono nel procedimento di tutela la massima informazione dando anche indirizzi tecnico-operativi;

**5-**provvedono trimestralmente e annualmente al riepilogo quali-quantitativo delle segnalazioni/reclami pervenuti, indicando per gli stessi lo stato di definizione; il riepilogo sarà inviato alla Direzione Generale, al Direttore Sanitario e Amministrativo, ai Dipartimenti , alle Direzioni dei PP.OO. e dei Distretti ed eventualmente ad altri Servizi interessati .

La classificazione trimestrale e annuale andrà inviata anche alla Commissione Mista Conciliativa ed al Comitato Misto Consultivo Distrettuale e Aziendale.

**6 -** segnalano , alle Direzioni competenti, la mancata o scarsa collaborazione delle varie Strutture e Servizi, per quanto riguarda l'applicazione del presente regolamento;



4/1

## **art. 9 - Termini della risposta all'utente.**

- 1) L'URP , attraverso la modalità di cui al punto a) e b) dell'art. 8, riferisce al cittadino/utente/Associazione con la massima celerità e comunque non oltre 30 giorni dal ricevimento della segnalazione;  
la risposta può eccezionalmente configurarsi come interlocutoria e non conclusiva nei casi in cui si rendono necessari ulteriori accertamenti o si verificano ritardi nelle risposte dei Direttori ai quali la segnalazione è stata inviata.  
In questi casi la risposta interlocutoria deve essere seguita da una definitiva, da inviare al segnalante entro 45 giorni dalla data di presentazione del reclamo.
- 2) Qualora siano necessari accertamenti tecnici richiesti ad esperti la risposta all'utente, preventivamente informato, va inviata entro 75 giorni dalla data di presentazione del reclamo.
- 3) Qualora non si sia in grado di proporre alcuna risposta all'utente, si rimette, con adeguata motivazione, la questione alla Commissione Mista conciliativa.
- 4) Nella risposta definitiva deve essere indicata la possibilità da parte del cittadino/utente di richiedere il riesame del reclamo alla Commissione Mista Conciliativa, ove non soddisfatto delle motivazioni riportate.



af

## **TITOLO IV - PROCEDURE DI RIESAME DELLE ISTANZE .**

### **art. 10 - La Commissione Mista Conciliativa (C.M.C.).**

- 1) La C.M.C. opera con lo scopo preminente di raggiungere la composizione del contenzioso, mirando a reintegrare il cittadino/utente nei propri diritti.
- 2) La C.M.C. ha il compito di :
  - a) riesaminare i casi oggetto di reclamo o segnalazione qualora l'utente si sia dichiarato motivamente insoddisfatto della decisione del Direttore Sanitario o Amministrativo o loro delegati , comunicandolo entro 15 giorni dal ricevimento della risposta di cui all'art. 8 del presente regolamento;
  - b) esaminare i casi in cui l'URP, con adeguata motivazione, ha ritenuto di non essere in grado di proporre alcuna risposta all'interessato.
- 3) La C.M.C. si riunisce di norma ogni tre mesi e tutte le volte che il Presidente lo ritenga opportuno, considerando la quantità e la qualità dei casi da esaminare; copia della lettera di convocazione andrà inviata per conoscenza al Direttore Generale dell'ASP.

La C.M.C. si può riunire, in seduta straordinaria, su richiesta di 2 membri facenti parte della stessa.

### **art.11 - Composizione della Commissione Mista Conciliativa.**

La C.M.C. ha sede presso la struttura centrale della Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Essa è composta da 5 membri:

- il Presidente nella figura del Difensore civico della Regione Basilicata o suo delegato;
- un rappresentante delle associazioni di volontariato e di tutela operanti nel territorio dell'ASP , iscritte al Registro Regionale -Settore Sociale , designato dalla Presidenza dell'Assemblea Regionale del Volontariato;
- un rappresentante di Cittadinanzattiva -TDM;
- un rappresentante della Regione Basilicata;
- un rappresentante della ASP da individuare fra il personale dipendente , non facente parte dell'URP e sue articolazioni.

Le funzioni di segretario della C.M.C. sono svolte dal Responsabile URP o un suo delegato appartenente all'Ufficio dell'ambito territoriale di competenza.



gm

## **art.12 - Durata e funzionamento della Commissione Mista Conciliativa.**

- 1) La C.M.C. delibera validamente con presenza della maggioranza dei componenti e purché sia presente il Presidente.
- 2) La C.M.C. è nominata dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza e dura in carica 3 anni.
- 3) Non possono essere nominati componenti della C.M.C.:
  - coloro che intrattengono rapporti di consulenza o convenzioni con l'ASP;
  - rappresentanti di associazioni di Volontariato o di tutela che gestiscono in forma convenzionata con l'ASP, attività assistenziali diverse da quelle di cui all'art.14. settimo comma del Decreto L.vo 502/92, nonché rappresentanti che intrattengono rapporti di lavoro con l'ASP.
- 4) Il segretario della C.M.C. svolge le seguenti funzioni:
  - collabora con il Presidente alla Convocazione della C.M.C.;
  - trasmette le decisioni prese in sede di Commissione al Direttore Generale, per eventuali e successivi provvedimenti di competenza.

Per i membri della C.M.C. dipendenti dell'Azienda, la partecipazione rientra fra gli obblighi di servizio.

Ai Componenti è dovuto il rimborso delle spese di viaggio se residenti in località diversa dalla sede centrale dell'ASP; per il rimborso spese viaggi si applicheranno le tariffe valide per i dipendenti dell'Azienda.

I membri decadono dalla nomina se per 3 riunioni consecutive non partecipano ai lavori della C.M.C. senza giustificato motivo.

- 5) La C.M.C. può avanzare proposte sulle materie riguardanti il miglior funzionamento delle strutture e servizi sanitari.  
In tal senso sarà cura del segretario della Commissione far pervenire le osservazioni alla Direzione Generale.



### **art.13 - Procedura per il riesame delle istanze.**

1) Il Presidente della C.M.C. acquisisce dall'URP tutta la documentazione e dopo l'eventuale integrazione, invia, entro 7 giorni ai membri l'ordine del giorno con il relativo materiale, indicando anche il relatore per ciascuna questione.

2) Se, dopo la relazione, la questione risulta chiarita in tutti i suoi aspetti, la Commissione decide.

Se invece è necessaria un'ulteriore istruttoria la Commissione nella riunione successiva può convocare:

- l'autore della segnalazione ed, eventualmente, l'organismo di tutela o l'associazione di volontariato che lo assiste;
- i responsabili delle UU.OO./settori interessati e/o gli autori dei comportamenti lamentati;

3) La commissione ha gli stessi poteri istruttori dell'URP.

L'eventuale ulteriore istruttoria viene svolta dal Presidente che si avvale, a questi fini, dell'URP e sue articolazioni.

L'ASP mette a disposizione le risorse necessarie per il funzionamento della C.M.C..

### **art.14 - Termini e modalità delle decisioni della C.M.C.**

1) La C.M.C. decide di norma entro 40 giorni dalla data di arrivo della richiesta..

Ogni questione viene decisa, di regola, non oltre la seconda riunione. Tra la prima e la seconda riunione il Presidente completa l'istruttoria secondo quanto deciso dalla Commissione, anche con l'acquisizione di pareri di esperti .

Può avvalersi, altresì, del parere degli Uffici della Regione.

La decisione della Commissione deve indicare se essa è stata presa all'unanimità; in caso contrario i membri che hanno espresso parere discorde motivano la loro decisione che sarà messa a verbale.

Le decisioni sono redatte a cura del segretario della C.M.C. e del suo Presidente.

2) I membri della Commissione sono tenuti al segreto sulle notizie di cui siano venuti in possesso per ragioni di Ufficio o che siano da ritenersi segrete o riservate ai sensi delle leggi vigenti.

Qualora dalle valutazioni della Commissione emergano presunte responsabilità di operatori dell'Azienda Sanitaria, il Direttore Generale provvede ad iniziare il procedimento disciplinare tramite gli organi competenti, dandone comunicazione al Presidente della C.M.C..



91

- 3) La decisione della Commissione viene comunicata al Direttore Generale e se fatta propria viene comunicata dal medesimo ai soggetti interessati. Se il Direttore Generale non condivide la decisione della Commissione ne richiede il riesame indicando i motivi del suo dissenso; la Commissione riesamina e decide definitivamente sul caso, anche alla luce dei motivi indicati dal Direttore Generale.
- 4) Il Direttore Generale comunica la decisione della C.M.C. a tutti i soggetti interessati (autore dell'esposto, responsabile dell'U.O. coinvolta nonché alle associazioni di volontariato e agli organismi di tutela a cui il reclamante ne abbia affidato il patrocinio).



