



REGIONE PUGLIA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA

Consorziale Policlinico di Bari

Piazza Giulio Cesare 11 – 70124 Bari

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 791 del 16 luglio 2021

**OGGETTO:** Approvazione del Regolamento di Pubblica Tutela e del Regolamento di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa.

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:

**AFFARI GENERALI**

Bilancio 2021

N° Centro di costo \_\_\_\_\_

N° Conto Economico \_\_\_\_\_

Ordine n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Budget assegnato (euro) \_\_\_\_\_

Budget già utilizzato (euro) \_\_\_\_\_

Conto presente atto (euro) \_\_\_\_\_

Disponibilità residua di budget (euro) \_\_\_\_\_

Spesa finanziata (FESR, Progetti da DIFE ecc...)

Non comporta ordine di spesa

*I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.*

**Proposta n. 586198 del 15/07/2021**

*Il Responsabile dell'Istruttoria: Collaboratore amministrativo professionale, Segreteria atti deliberativi, dott.ssa Rosa Conenna*

*Il Responsabile della U.O.S.: Segreteria e Affari Generali, dott. Pasquale Cassese*

*Il Responsabile della U.O.C.: \_\_\_\_\_*

Il giorno 16/07/2021 Bari, nella sede del Policlinico, il Direttore Generale, Dr. Giovanni Migliore, assistito dal Direttore Amministrativo, dr.ssa Tiziana Dimatteo e dal Direttore Sanitario, dr.ssa Anna Maria Minicucci adotta la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata:

***Il Dirigente Amministrativo Responsabile U.O.S.AA.GG., Dott. Pasquale Cassese***

***Premesso che:***

- il DgLS. 502/92 al Titolo IV, sancisce la partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini prevedendo, al comma 5, che al cittadino venga garantita la tutela avverso “gli atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità di prestazioni di assistenza sanitaria”.

-l’art. dell’art.14 del D.lgs.n.502/92 e ss.mm.ii., prevede, al comma 4, lo svolgimento, almeno una volta all’anno, della Conferenza dei Servizi, quale strumento per verificare l’andamento dei servizi erogati.

- il D.P.C.M. 19.05.1995, emanato in ottemperanza al D.L. 12.05.1995, n. 163, convertito con Legge 11.7.1995, n. 273, nell’approvare lo “Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari, prevede, nell’allegato I riguardante l’informazione, l’accoglienza, la tutela e la partecipazione, l’adozione da parte delle aziende sanitarie del Regolamento di Pubblica Tutela, di cui il D.P.C.M. stesso fornisce uno schema;

- Le “Linee Guida n. 2/95 – Attuazione della Carta dei Servizi nel Servizio Sanitario Nazionale”, approvate dal Ministero della Sanità e pubblicate nel supplemento ordinario della G.U. del 31.08.1995, nella Parte Quarta, hanno previsto una specifica sezione sui meccanismi di tutela e verifica”:

la legge 241/90 e ss.mm.ii. –art.7-13(partecipazione al procedimento amministrativo)-artt.14-21(Semplificazione dell’azione amministrativa, in particolare l’art.18 bis “Presentazioni istanze, segnalazioni, comunicazioni);

***Visti:***

- l’art. 8 della Legge 7 giugno 2000, n. 150 (“Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni”), che individua tra i compiti dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico quello di realizzare, attraverso l’ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, la verifica della qualità dei servizi per contribuire al miglioramento organizzativo dell’Ente;
- il punto III della Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 (“Principi sull’erogazione dei servizi pubblici”), che disciplina le procedure di reclamo utilizzabili dall’utenza nei confronti dei soggetti erogatori di servizi pubblici ed affida all’Ufficio Relazioni con il Pubblico l’attività di assistenza all’utente nella presentazione del reclamo;
- l’art. 2, comma 12, lettera m), della Legge 14 novembre 1995, n. 481 (“Norme per la concorrenza e la regolazione dei servizi di pubblica utilità”), il quale, a fini di promozione dell’efficienza dei servizi erogati, stabilisce che i reclami, le istanze e le segnalazioni presentate dagli utenti siano valutate in ordine al rispetto dei livelli qualitativi degli stessi;
- l’art. 11 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”), che attribuisce all’Ufficio Relazioni con il Pubblico i compiti di ricerca e analisi finalizzati alla formulazione di proposte alla propria amministrazione sugli aspetti organizzativi e logistici del rapporto con l’utenza;
- altresì, il punto II della Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 11 gennaio 1994 (“Principi per l’istituzione ed il funzionamento degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico”), che individua quale finalità dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico la rilevazione sistematica dei bisogni e del livello di soddisfazione dell’utenza per i servizi erogati, e la collaborazione per il conseguente adeguamento dei fattori che ne determinano la qualità;
- la L.R.n.22 del 19.04.1995 che ha previsto che le AA.SS.LL. istituiscano comitati di partecipazione degli utenti e ne determinano con apposito regolamento la composizione e le modalità di funzionamento e partecipazione;

**Dato atto che:**

- con deliberazione del DG n.955 del 25.07.2014 questa Azienda ha approvato il regolamento di funzionamento del Comitato Consuntivo Misto, a recepimento del Regolamento Regionale n.4 del 10.03.2014 e pubblicato sul BURP n.37 del 14.03.2014, stesso oggetto;

**Valutato che:**

- lo strumento del Regolamento di Pubblica Tutela costituisce l'atto contenente le procedure di accoglimento e definizione dei reclami e segnalazioni, secondo quanto previsto dal richiamato D.P.C.M.19.05.1995;

**Considerato che:**

- l'Azienda è impegnata a consolidare un processo di partecipazione attiva dei cittadini alla tutela dei propri diritti;
- l'Azienda assume la programmazione partecipata quale elemento portante della propria Azione ;
- l'Azienda è impegnata costantemente a verificare e monitorare il grado di soddisfazione dell'utenza rispetto ai servizi erogati ;
- il Regolamento proposto con il presente atto, oltre a definire le procedure e le competenze, si prefigge l'obiettivo di agevolare il rapporto del cittadino e l'Azienda, sia con modalità semplificate di presentazione dei reclami, sia attraverso nuove scelte organizzative, che si riterranno più idonee;
- 

**Ritenuto, pertanto, necessario:**

- dover approvare l'Allegato Regolamento di Pubblica Tutela dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari, in uno con il Regolamento di funzionamento del Comitato Misto Conciliativo che sarà costituito con separato atto, All."A" che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**PROPONE**

per i motivi espressi in premessa, che si intendono qui riportati:

- di approvare l'Allegato Regolamento di Pubblica Tutela dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari, in uno con il Regolamento di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa, All."A" che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di incaricare l'U.O.S.AA.GG. di provvedere alla individuazione dei nominativi per la costituzione della Commissione Mista Conciliativa ;
- di pubblicare Regolamento di Pubblica Tutela dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari, in uno con il Regolamento di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa , nella sezione specifica di Amministrazione Trasparente e nella pagina web dedicata all'URP, tanto al fine di rendere facilmente fruibile da parte di tutta l'utenza del modalità operative adottate dall'Azienda;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta costi a carico del bilancio aziendale;
- di notificare il presente provvedimento alla Direzione Medica di Presidio ospedaliero e all'URP per gli adempimenti di rispettiva competenza;
- di incaricare la DMPO affinché provveda alla massima diffusione del Regolamento adottato con il presente provvedimento presso tutte le Unità Operative sanitarie di questa Azienda;
- di trasmettere a cura della Segreteria atti deliberativi il presente provvedimento a tutti gli Uffici/ Strutture e UU.OO./Area amministrative di questa Azienda ;
- trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale e di pubblicarlo come per legge;

Il Dirigente Responsabile  
**U.O.S.AA.GG**  
**Dott. Pasquale Cassese**

Sul presente atto viene espresso

Il PARERE FAVOREVOLE del  
**DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
*Dr.ssa Tiziana Dimatteo*

Il PARERE FAVOREVOLE del  
**DIRETTORE SANITARIO**  
*Dr.ssa Anna Maria Minicucci*

### **IL DIRETTORE GENERALE**

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei pareri sopra espressi e richiamati;
- ritenuto di condividerne il contenuto;

### **DELIBERA**

- di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente.

**Il Direttore Generale**  
*Dott. Giovanni Migliore*

---

### **CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it) – Portale della Salute (sezione Policlinico di Bari – Ospedale Giovanni XXIII) dal giorno di adozione.

U.O. Segreteria e Affari Generali  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
F.to Dott.ssa Rosa Conenna



REGIONE PUGLIA  
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA  
**Consorziale Policlinico**  
BARI - Piazza Giulio Cesare 11

## **TUTELA DEL CITTADINO**

### **FINALITA' DELLA PUBBLICA TUTELA**

L'Azienda Ospedaliera riconosce come compito prioritario la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni erogate ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse, avvalendosi della collaborazione del cittadino/cliente/utente.

L'Azienda Ospedaliera si impegna a garantire la tutela del cittadino/cliente/utente in merito a quanto stabilito nella Carta dei Servizi Sanitari, adottata ai sensi del DPCM del 19 maggio 1995 ("Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari) nonché di quanto stabilito dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27.01.1994 e nel rispetto dei contenuti della Legge 241/1990 3 ss.mm.ii. tanto, in ottemperanza ai principi fondamentali di:

- Eguaglianza;
- Imparzialità;
- Continuità;
- Diritto di scelta;
- Partecipazione;
- Efficienza ed Efficacia.

In ottica sistemica, al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, l'Azienda incentiva la partecipazione attiva dei cittadini per rendere più fruibili i percorsi assistenziali e rinforzare il rapporto di fiducia tra utenti e operatori dell'Azienda e in tale ottica, utilizza le indicazioni provenienti dai reclami e dalle segnalazioni, associate alle altre iniziative di ascolto del cittadino, come contributi alla valutazione della qualità dei servizi sanitari stessi.

L'Azienda per garantire ai cittadini la funzione di tutela adotta il regolamento di Pubblica Tutela, della cui applicazione si fa carico l'Ufficio Relazioni con il Pubblico che ha tra le sue funzioni quella di far conoscere agli utenti i servizi e di promuoverli, di gestire lo sportello front office-back office e quello virtuale(urp online), promuovere i processi di semplificazione organizzativa, marketing sanitario, effettuare analisi di customer satisfaction.

Inoltre, ai sensi di quanto previsto dal Regolamento di Pubblica Tutela, l'Azienda Ospedaliera istituisce la Commissione Mista Conciliativa, vero e proprio organo di riesame.

## TITOLO I

### REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

#### Art.1 – Definizioni

1 Ai fini del Regolamento, si intende per:

- a) “**segnalazione**”, qualsiasi proposta indirizzata alla Provincia e volta a promuovere azioni per il miglioramento degli standard di efficacia, efficienza, economicità e qualità delle funzioni esercitate e dei servizi resi all’utenza, con particolare riferimento agli aspetti organizzativi e logistici;
- b) “**reclamo**”, la doglianza rivolta alla Provincia e giustificata dal mancato o cattivo esercizio di una funzione amministrativa di competenza dell’Ente, ovvero dal disservizio di uno degli uffici provinciali nel rapporto con l’utenza. Il reclamo può quindi essere volto ad ottenere ristoro dalla Provincia per il pregiudizio subito, fermi i rimedi amministrativi o giurisdizionali previsti dalla legge

#### Art. 2 – Obiettivi e obblighi.

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 questa Azienda 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 della carta dei Servizi aziendale, individuandone le procedure di gestione ed i relativi responsabili ai sensi dell'art. 4 della citata L. n. 241/1990.

I dipendenti dell’Azienda sono tenuti a fornire la necessaria collaborazione all’URP e alla Commissione Mista Conciliativa (regolata nel Titolo II del presente Regolamento) per gli adempimenti loro richiesti.

Ai sensi del presente Regolamento, costituisce violazione dei doveri d’ufficio non dare seguito alle richieste ricevute dall’URP e dalla Commissione Mista Conciliativa per le finalità previste dal presente Regolamento e, pertanto, tale difetto di collaborazione è segnalato ai competenti Organi aziendali per le decisioni di competenza.

#### Art. 3 - Modalità di presentazione di osservazioni, reclami, denunce ed opposizioni.

Gli utenti, parenti o affini, gli Organismi di volontariato e di tutela dei diritti afferenti l’Azienda Ospedaliera, possono presentare osservazioni, reclami, denunce ed opposizioni contro gli atti o i comportamenti che rilevano situazioni di disservizio o atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, nel rispetto delle norme vigenti in materia di privacy, entro 15 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.

1. I soggetti di cui al comma 1 esercitano il proprio diritto rivolgendosi **all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda, tel. 0805593061e mail: [urp.segreteria@policlinico.ba.it](mailto:urp.segreteria@policlinico.ba.it); pec: [urp.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it](mailto:urp.policlinico.bari@pec.rupar.puglia.it); numero WhatsApp “Il nostro Policlinico” tel.080 5596060, gestito da personale dedicato afferente alla Direzione Sanitaria, a disposizione dei cittadini per segnalare criticità relative al funzionamento dell’ospedale e per offrire suggerimenti per migliorare la qualità dei servizi; provvede inoltre alla soluzione delle segnalazioni di carattere sanitario di risoluzione immediata.**
2. Le segnalazioni ed i reclami possono essere presentati all’URP (utilizzando i modelli allegati) tramite consegna a mani **dalle ore 8.00 alle13,30 ,tutti i giorni della settimana, dal lunedì al venerdì, nonché dalle ore15,00 alle ore17,30 del martedì**, o inviati per posta ordinaria o per posta elettronica con lettera o mediante 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 o e mail oppure colloquio.
3. Qualora le segnalazioni che siano avvenute mediante colloquio diretto o telefonico o per posta elettronica ordinaria, contengano elementi significativi di indagine o richiedano una puntuale verifica dei fatti, il Funzionario dell’URP può chiedere al cittadino-utente che ha effettuato la segnalazione di formalizzare la stessa, con nota debitamente sottoscritta.
4. 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 e acquisisce dal predetto formale delega al trattamento dei dati che lo riguardano.
5. 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.
6. Le segnalazioni o i reclami, comunque redatti e presentati, possono essere anonimi. Nel caso in cui l’utente non fornisca i propri dati personali, la risposta della segnalazione o del reclamo che non potrà essere comunicata, resterà a disponibile per un anno presso l’Ufficio Relazioni con il Pubblico.
7. La presentazione di detti reclami, denunce ed opposizioni non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale o paragiurisdizionale.

#### **Art.4 Attività preliminare e istruttoria**

L’URP, preliminarmente, riceve i reclami o le segnalazioni e, provvede a:

1. informare immediatamente il Dirigente medico di guardia della Direzione medica di Presidio che provvede alla gestione e soluzione delle segnalazioni di carattere sanitario di immediata soluzione;
2. comunicare l’avvio del procedimento, entro 10 giorni dal ricevimento dello stesso, ai sensi dell’art.7 della L.241/90 e comunica i tempi di differimento della risposta definitiva a 60 giorni qualora ravvisi la complessità della segnalazione da analizzare;

3. interpellare gli uffici, le UU.OO. o Strutture interessate;
4. predisporre attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso; i soggetti coinvolti nella questione devono mettere in grado l'URP di dare risposta almeno interlocutoria all'utente entro 30 giorni dal ricevimento del reclamo, qualora si tratti di un caso particolarmente complesso. In ogni caso la risposta definitiva d'essere fornita all'utente entro 60 giorni;
5. dare notizia della vicenda e consegnare copia della relativa documentazione agli organi competenti nei casi in cui si ravvisi un fatto che possa dar origine a responsabilità penali e/o disciplinari o inerenti problematiche riguardanti il rischio clinico;
6. trasmettere, una volta che ne sia verificata la competenza, all'Ufficio Legale dell'Azienda, ovvero agli altri organismi, tutte le pratiche che non sono di pertinenza dell'URP, quali ad esempio, le richieste di risarcimento danni e la gestione dei sinistri.

L'URP per l'espletamento dell'attività istruttoria provvede a:

1. acquisire tutti gli elementi necessari alla formazione di giudizio, inclusa la consultazione e l'ottenimento di copia, senza limiti di segreto d'uffici, di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento;
2. richiedere relazioni o pareri di tecnici ed esperti dell'Azienda;
3. accedere agli uffici e ai reparti per adempiere gli accertamenti ritenuti necessari;
4. organizzare incontri informali di conciliazione tra le parti per giungere ad una valutazione condivisa degli eventi in grado di superare le divergenze nel caso di notevole divergenza tra le diverse narrazioni e/o interpretazioni del caso oggetto di reclamo.

#### **Art. 5 - 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- cittadino entro il termine di 30 giorni dalla data di ricezione della segnalazione stessa. La risposta deve indicare la possibilità di chiederne il riesame alla Commissione mista conciliativa.
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. 6 - 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. Qualora, per la particolare complessità del caso, il procedimento non si può concludere entro il termine ordinario di 30 giorni, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico provvede a darne tempestiva comunicazione all'interessato motivando adeguatamente i motivi del ritardo.
3. 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, entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta di attivazione istruttoria, all'Ufficio Relazioni con il Pubblico. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico predispose la risposta, sottoscritta dal Responsabile dell'Ufficio stesso, da comunicare all'utente entro 60 giorni dalla data di ricezione del reclamo, informando preventivamente il Direttore Generale. La risposta deve indicare la possibilità di chiederne il riesame alla Commissione mista conciliativa.
4. Qualora l'URP ritenga di non essere in grado di proporre alcuna risposta, rimette la questione, con adeguata motivazione, all'esame della Commissione Mista Conciliativa, così come rimette all'esame della predetta Commissione, dopo opportuna e attenta valutazione, le segnalazioni per le quali, siano trascorsi i termini di risposta, informando contestualmente il Direttore Generale.

## **TITOLO II**

### **SECONDO LIVELLO DI TUTELA**

La conciliazione rappresenta per l'Azienda un'opportunità ulteriore per continuare a costruire e rafforzare il rapporto di fiducia attraverso la collaborazione con gli utenti e le Associazioni di Volontariato e di Tutela dei Consumatori.

#### **Art. 7 Commissione Mista Conciliativa**

La Commissione Mista Conciliativa è un organismo di tutela di secondo livello presieduta da una persona esterna all'Amministrazione, che ha una funzione "super partes".

Finalità dell'organismo è quella di gestire e risolvere le controversie, mediante 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 sanitaria, al fine di contribuire al loro superamento.

#### **Art.8 - Funzionamento della Commissione Mista Conciliativa.**

1. Il funzionamento della Commissione e le prerogative del suo Presidente sono definiti, all'interno di questa Azienda, nei seguenti articoli del TITOLO II, del Regolamento di pubblica tutela, approvato dal Direttore Generale.

## **Art. 9- Compiti.**

### **La Commissione Mista Conciliativa ha il compito di:**

1. Riesaminare i casi oggetto di esposto o segnalazione qualora l'utente, singolarmente o per il tramite delle associazioni di volontariato o di tutela dei diritti dei cittadini, si sia dichiarato non soddisfatto della definizione del reclamo e abbia formalmente comunicato la sua insoddisfazione, evidenziando i relativi motivi. L'utente può chiedere, entro 15 giorni dalla comunicazione della risposta di cui al comma 1 dell'art.4 e al comma 2 dell'art. 5, che l'esame della segnalazione, reclamo o denuncia venga deferito alla Commissione Mista Conciliativa.
2. Esaminare i casi di cui al comma 4 dell'art.5 per i quali non è stata data risposta.
3. I casi oggetto di esame da parte della Commissione devono riguardare:
  - aspetti relazionali
  - aspetti di umanizzazione
  - aspetti legati all'informazione
  - aspetti legati alla tempistica
  - aspetti alberghieri
  - aspetti legati alle strutture e alla logistica
  - aspetti burocratico – amministrativi

Non costituiscono oggetto di esame da parte della Commissione i casi relativi ad aspetti tecnico professionali.

## **Art.10- Nomina, Composizione, durata**

La Commissione Mista Conciliativa (d'ora in poi la Commissione), istituita presso questa Azienda, è nominata dal Direttore Generale, dura in carica tre anni. I membri non possono espletare più di due mandati consecutivi.

La Commissione è composta da cinque membri, come di seguito indicato:

- il Presidente, di norma individuato nella persona del Difensore Civico regionale, istituito in attuazione della Legge 142/90, ovvero da persona designata dal predetto, tenuto conto dei Difensori civici provinciali o comunali competenti per territorio, oppure da persone estranee all'Azienda che diano affidamento per obiettività e competenza, dandone comunicazione alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci del territorio di riferimento;
- un rappresentante della Regione, individuato nei ruoli dell'Assessorato alla Salute e benessere per tutti
- due membri designato dal Direttore Generale tra il personale dipendente dell'Azienda;

- un membro designato dalle associazioni di volontariato operanti nel settore socio-sanitario o designato dagli organismi di tutela del diritto alla salute, regolarmente accreditate presso questa Azienda.

I membri decadono dalla nomina per la mancata partecipazione, senza giustificato motivo, a tre riunioni consecutive della Commissione.

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.

La Commissione è validamente insediata e decide con la presenza di tutti i componenti.

I membri della Commissione, durante il mandato, sono sostituiti solo se non ricoprono più il loro ruolo nell'Ente o Associazione di appartenenza.

I membri della Commissione sono tenuti al segreto sulle notizie di cui siano venuti a conoscenza o in possesso, per ragioni d'ufficio.

La Commissione decide di norma entro 60 giorni.

La Commissione ha facoltà di convocare l'autore del reclamo nonché i soggetti del cui atto o comportamento la Commissione è chiamata a decidere.

Le funzioni di segreteria sono assolte da personale addetto all'URP di questa Azienda, che mette a disposizione le risorse necessarie al corretto funzionamento della Commissione.

#### **Art. 11 – Procedura di riesame.**

1. Il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, entro 7 giorni dalla richiesta di riesame da parte dell'utente, ne dà comunicazione al presidente della Commissione.
2. 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.
3. La Commissione ha gli stessi poteri istruttori dell'URP.
4. Il riesame di cui al comma 2 si conclude con una decisione comunicata al Direttore Generale per la Sua firma, entro 60 giorni dalla richiesta di cui al comma 1.
5. . 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.
6. La decisione della Commissione contenente le determinazioni assunte in merito alla decisione stessa ed a quanto in essa eventualmente proposto ed osservato, dopo la firma del Direttore Generale o a seguito del silenzio assenso, è inviata dalla segreteria della Commissione, entro 15 giorni dal ricevimento della decisione di cui al precedente comma 4, all'utente.

7. Se il Direttore Generale non condivide il contenuto della decisione, entro 10 giorni dalla ricezione ne richiede il riesame alla Commissione, indicando i motivi del suo dissenso. La Commissione riesamina il caso alla luce dei motivi indicati dal Direttore Generale
8. Il Direttore Generale entro 60 giorni dal ricevimento della decisione della CMC, informa la CMC dei provvedimenti eventualmente adottati.

#### **Art. 12-Conflicto d'interessi, astensione e ricasazione.**

1. I componenti della Commissione devono astenersi dal prendere decisioni in seno alla stessa che possono coinvolgere interessi propri, ovvero dei loro parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente, oppure di persone con le quali abbiano rapporti di frequentazione abituale, e comunque si astengono in ogni altro caso in cui esistono gravi ragioni di opportunità.
2. In relazione a quanto sopra, il singolo componente comunica tempestivamente al Presidente o al suo Sostituto i motivi dell'astensione. Il Presidente è tenuto all'assunzione dei provvedimenti compresa la nomina del sostituto.
3. Per gli stessi motivi per i quali è richiesta l'astensione dei componenti della Commissione, quest'ultimi possono essere ricasati. In questo caso la Commissione decide sull'opportunità di sostituire il componente con il suo sostituto.

#### **Art. 13 – Verbale delle sedute.**

I verbali delle riunioni della Commissione e le sue valutazioni/proposte, inserite in un apposito registro, sul quale saranno indicati i presenti e gli assenti, nonché l'ordine del giorno dell'incontro, saranno firmati dal Presidente e dal segretario verbalizzante di volta in volta in sede di seduta.

#### **Art. 14 – Prima seduta.**

La prima convocazione della Commissione, formalmente costituita con atto deliberativo, è effettuata dal Direttore Generale o dal Dirigente Responsabile dell'URP a ciò delegato.

#### **Disposizioni finali**

#### **Art.15- Reportistica delle segnalazioni.**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico predisponde report semestrali dei reclami, corredato da relazione che, in rapporto ai reclami pervenuti, individua i punti critici dell'organizzazione aziendale e propone azioni migliorative al fine di superare i disservizi segnalati.

Il Report è presentato alla Direzione Strategica, trasmesso alle singole Strutture e pubblicato sul sito internet e intranet.

#### **Art.16- Convocazione e funzioni della Conferenza dei Servizi.**

La Conferenza dei Servizi è presieduta dal Direttore Generale e viene convocata dallo stesso almeno una volta l'anno ai sensi dell'art.14, co.4, D.lgs.502/92 mod. dal D.lgs 517/93.

La Conferenza dei Servizi 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:

- analisi dall'andamento dei servizi ai sensi dell'art.14 del D.lgs.n.502/92 e ss.mm.ii.
- presentazione di osservazioni, suggerimenti e/o proposte espressi dai rappresentanti della comunità locale, dalle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti, invitati alla Conferenza e, volte al miglioramento dei servizi erogati;
- formazione e condivisione degli obiettivi aziendali, regionali e nazionali.