

**AZIENDA
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
PISANA**

(L.R.T. 24/02/2005 , n.40)

Deliberazione del Direttore Generale

n° 588 del 13 GIU 2008

Struttura organizzativa proponente: U.O Relazioni con il Pubblico

Responsabile del procedimento: Dr.ssa Maria Grazia Trivellini
(Nome, cognome, firma)

M. Grazia Trivellini

Il Dirigente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

data _3/6/2008

Dr. Paolo M. Ursino
Il Dirigente (nome, cognome e firma)

Paolo M. Ursino

OGGETTO: Regolamento di pubblica tutela unificato Azienda USL 5/AOUP

IL DIRETTORE DELL'U.O. RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Visti:

l' art. 12 del D. Lgs. 29 del 3/2/1993;
l' art .14 del D.Lgs.502 /1992 e successive modifiche ed integrazioni;
il D.P.C.M. 19/5/1995 sulla Carta dei Servizi;
l'art. 8 della L.150 del 7/6/2000;
l' art. 11 del D.Lgs.165/2001;
l' art.16 della L.R.T. 40/2005 ;
il vigente Statuto aziendale;

Richiamata la Delibera n. 112 del 29/1/'96 con cui l' A.O.U.P. adottava il Regolamento per l' esercizio della Tutela degli utenti;

Considerato che alla luce della L. 273/1995 e della D.G.R. n. 462 del 17/5/2004 l' A.O.U.P. ha deliberato la *Gestione Partecipata dei Reclami* con Delibera del DG n. 1063 del 14/12/2004;

Preso atto altresì della DGRT n. 392 del 29/5/2006 e della DGRT n. 404 del 4/6/2007 con cui la Regione Toscana eroga direttive rispettivamente per la gestione dei reclami tecnico professionali in prima e seconda istanza nonché per il percorso privacy;

Considerata anche la DGRT n. 225 del 3/4/2006 che coordina ed integra la attività di gestione del rischio clinico con l' attività del contenzioso ;

Accertato che l' Azienda USL 5 ha presentato quale azienda capofila, ai sensi della DGRT 994/2006-Piano Sanitario Regionale 2005-2007, un progetto dal titolo " Una comunicazione globale per un' accoglienza globale" che prevede, fra l' altro, di garantire agli utenti fruitori dei servizi offerti dalla AUSL 5 e dall' Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana le medesime garanzie di tutela dei propri diritti, tramite la predisposizione di un unico Regolamento di Tutela e la costituzione di una Commissione Mista Conciliativa congiunta;

Preso atto della nota dell' Assessore Regionale al Diritto alla salute del 22/10/2007, allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera " A", con la quale, dietro specifica richiesta di autorizzazione delle due aziende sopra citate, si dava seguito in via sperimentale a quanto sopra descritto;

Vista la bozza di regolamento di tutela unificato predisposta dagli Uffici Relazioni con il Pubblico delle due aziende sopra citate che si allega in copia alla presente, quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera " B ";

Data la nota con la quale i Direttori Generali dell' AUSL 5 e della AOUP trasmettevano la bozza di regolamento di tutela unificato alle Associazioni di Volontariato e Tutela firmatarie dei rispettivi protocolli d' intesa e preso atto che non sono pervenute da parte di quest' ultime osservazioni in merito alla bozza stessa;

Ritenuto di abrogare il vigente regolamento di tutela di cui alla citata deliberazione D.G. n. 112 del 29/1/1996;

PROPONE

- 1) di abrogare, per i motivi esposti in premessa, il Regolamento di Pubblica Tutela di cui alla Delibera DG n. 112 del 29/1/1996;
- 2) di approvare il Regolamento per l' esercizio della tutela degli utenti unificato tra Azienda USL 5 e Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana ;

~~1. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale.~~

IL DIRETTORE GENERALE

Letta e valutata la sopraesposta proposta, presentata dal Direttore dell'U.O. in frontespizio indicata;

Preso atto che il dirigente proponente la presente deliberazione sottoscrivendola attesta che lo stesso, a seguito della istruttoria effettuata, è nella forma e nella sostanza, assolutamente utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche;

Viste le firme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario attestanti il parere positivo;

DELIBERA

1. di far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
2. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale come da normativa vigente.

Il Direttore Sanitario
F.to Dr.ssa Cecilia Urbano

Il Direttore Amministrativo
F.to Dr. Rossano Giannini

IL DIRETTORE GENERALE
F.to Dr. Vairo Contini

Si attesta che il presente atto deliberativo è stato pubblicato all'Albo di questa Azienda in questo stesso giorno dal sottoscritto incaricato e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Pisa, li 13 GIU 2008

U.O. AFFARI GENERALI
L'INCARICATO

Si attesta che la presente deliberazione è stata trasmessa alla Giunta Regionale Toscana, per l'approvazione, con nota prot. _____ del _____

Ricevuta dalla Giunta Regionale Toscana in data _____

Note:

Deliberazione inviata al Collegio Sindacale con nota prot. _____ del _____

La presente deliberazione è stata dichiarata **immediatamente eseguibile** per motivi di urgenza e trasmessa in data _____ alle seguenti strutture: _____

Pisa, li _____

U.O. AFFARI GENERALI
L'INCARICATO

La presente deliberazione è divenuta **esecutiva** :

✓ la seguito di pubblicazione per n. 15 giorni consecutivi all'Albo dell'Azienda, ai sensi dell'art. 42, comma n. 4, della L.R.T. 40/05;

per approvazione da parte della Giunta Regionale giusta D.G.R. n. _____ del _____;

Pisa, li 30 GIU 2008

U.O. AFFARI GENERALI
L'INCARICATO

Trasmesso alle seguenti Strutture _____

Copia conforme originale per uso amministrativo

IL DIRETTORE U.O. AFFARI GENERALI

REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA TUTELA DEGLI UTENTI

Titolo I – PRESENTAZIONE DI RECLAMI

ART.1 – Finalità della pubblica tutela

1. L'Azienda USL 5 di Pisa e l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa si impegnano a garantire la tutela dei cittadini utenti dei loro servizi in conformità a quanto stabilito nelle rispettiva Carta dei Servizi Sanitari, adottata ai sensi dell'art.2 del D.P.C.M. 19 maggio 1995 ("Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari"), nonché nel Decalogo dei Diritti e dei Doveri.
2. L'Azienda USL5 e l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa riconoscono come impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse. A questi fini si avvalgono della collaborazione degli utenti dei loro servizi e delle loro organizzazioni ai quali il presente Regolamento riconosce due livelli di tutela : l'URP in prima istanza e la Commissione Mista Conciliativa in seconda istanza, secondo le modalità specificate nel presente Regolamento.
3. I reclami sono utilizzati dall'Azienda USL5 e dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa sia come segnalazioni di disservizi sia come contributi alla valutazione della qualità dei servizi sanitari. L'URP, il direttore della UO oggetto di reclamo, il clinical risk manager e la Commissione Mista Conciliativa, provvedono alla trattazione dei reclami e, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, in raccordo con le strutture aziendali Assicurazione di Qualità , propongono eventuali modifiche organizzative alle Aziende stesse.

ART.2 – Presupposti per la richiesta di tutela

1. La tutela è prevista:
 - a) per qualsiasi disservizio, inteso come mancanza di efficacia – efficienza, che abbia negato o limitato al reclamante la fruibilità delle prestazioni;
 - b) per qualsiasi violazione di leggi o regolamenti che disciplinano la fruizione dei servizi offerti dall'Azienda USL 5 e dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa

ART.3 – Titolari del diritto di tutela

1. La tutela può essere richiesta da qualsiasi utente dei servizi erogati dalle Azienda USL 5 e dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa, dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati in rapporto con la Azienda USL 5. La richiesta di tutela può essere inoltrata direttamente dall'interessato o tramite parenti, affini, conviventi, associazioni di volontariato e tutela nel rispetto delle norme dettate dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196. In particolare, nei reclami presentati tramite Associazioni di Volontariato e di Tutela, le associazioni stesse devono indicare formalmente di avere avuto dall'utente rappresentato l'autorizzazione al trattamento dei dati e la delega a ricevere copia della risposta inviata dall'Azienda all'utente.

2. I soggetti di cui al comma 1 attivano la tutela secondo le modalità di cui all'art. 4 tramite la presentazione di un esposto o di una segnalazione, a seconda che sia richiesta o meno una risposta scritta. In particolare l'esposto consiste in una segnalazione formale di disservizio, sottoscritta e indicante i recapiti dell'esponente, che implica una risposta di chiarimento da parte dell'Azienda.
3. La presentazione di un esposto/segnalazione non sostituisce la proposizione di impugnativa in via giurisdizionale ed amministrativa e non ne interrompe i termini.
4. I reclami vengono registrati dalle due Aziende secondo la classificazione definita con D.G.R. 1366/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

Art.4 – Modalità di richiesta

1. Gli utenti e gli altri soggetti individuati dall'art. 3, esercitano il proprio diritto con:
 - a) compilazione di moduli appositamente predisposti dalle due Aziende;
 - b) comunicazione scritta consegnata a mano, trasmessa per posta , fax o posta elettronica alle Aziende o direttamente ai rispettivi UU.RRPP;
 - qualora una struttura organizzativa aziendale diversa dall'URP riceva un reclamo , lo inoltra all'URP via fax e, successivamente per posta interna;
 - qualora il reclamo pervenga dagli Uffici del Difensore Civico della Regione, l'URP si attiva al ricevimento dello stesso, fatti salvi i poteri di cui alla LR 4/94;
 - c) colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP e successiva sottoscrizione, nell' ambito dell' A.S.L. 5 , che gode di un' articolazione organizzativa disseminata e capillare sul territorio,perciò presente e facilmente raggiungibile ovunque; mentre nell' A.O.U.P.,che presenta un' attrazione extra regionale molto elevata, nel colloquio telefonico si evita la sottoscrizione, con assunzione di responsabilità, da parte dell' operatore che recepisce il reclamo,di verbalizzare fedelmente la dichiarazione dell' utente e di comprendere l' obiettivo che questo si pone;
2. I casi segnalati all'URP, gestiti direttamente dall'ufficio che consentono una rapida soluzione, non vengono registrati come reclami ma come “prese in carico”.
3. I reclami anonimi, le “prese in carico” e qualsiasi segnalazione di disservizio sono comunque utilizzati dall'URP nell'ambito del suo compito istituzionale, al fine di proporre anche in collaborazione con altre strutture aziendali, adeguamenti e correttivi per favorire l'ammodernamento delle strutture stesse, la semplificazione dei linguaggi e l'aggiornamento delle modalità con cui le amministrazioni si propongono all'utenza, in raccordo con le rispettive strutture aziendali Assicurazione di Qualità nonché con le Direzioni 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 sia venuto a conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti. Sono presi in esame anche esposti/segnalazioni presentati oltre tale termine ma, comunque, non oltre 6 mesi, se il ritardo è giustificato dalle condizioni ambientali o personali del soggetto titolare del diritto di tutela.

Titolo II –PROCEDURA D'ESAME DEI RECLAMI

ART. 6 – Adempimenti preliminari

1. L'URP riceve i reclami e provvede a:
 - a) dare sollecita risposta all'utente, su delega del Direttore Generale, per i reclami che si presentano di prevedibile, univoca e certa definizione previo colloquio con gli uffici e le strutture organizzative interessate;
 - b) predisporre l'attività istruttoria acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso. I soggetti coinvolti nella questione devono mettere l'URP in grado di dare una risposta almeno interlocutoria all'interessato entro 30 giorni dal ricevimento dell'esposto e di proporre alla Direzione Aziendale la risposta definitiva da inviare all'autore dell'esposto;
 - c) individuare gli esposti attinenti la materia tecnico-professionale e trasmetterli agli uffici competenti come specificato nell'art. 9;
 - d) informare della vicenda e consegnare copia della relativa documentazione alla U.O. Affari Legali nei casi in cui ravvisi un fatto che possa dare origine a responsabilità civili e penali o contengano richieste risarcitorie;
 - e) inviare, per opportuna conoscenza, i reclami inerenti ipotesi di violazione del diritto alla riservatezza delle persone assistite e degli utenti, al Referente Aziendale Privacy;
 - f) trasmettere alla Commissione Mista Conciliativa le pratiche di competenza;
 - g) assicurare le funzioni di supporto tecnico e di segreteria per la Commissione Mista Conciliativa;
 - h) trasmettere al Difensore Civico Regionale gli esposti a carattere tecnico-professionale qualora l'utente non si ritenga soddisfatto della risposta fornita dalla Direzione Sanitaria aziendale;
 - i) attivare, fermo restando l'obbligo di una risposta formalizzata all'utente sulla base dell'esposto ricevuto, procedure di chiarimento dei fatti oggetto dell'esposto diverse da quelle sopra evidenziate, promuovendo incontri informali fra utente ed operatori coinvolti, al fine di chiarire più rapidamente i fatti, anche mediante eventuale contraddittorio;
 - j) Nell'ambito dell' A.O.U.P. molti reclami vengono trattati con *la* gestione *partecipata* che si attiva con un incontro presso la sede U.R.P., tra l'utente che può essere accompagnato da parenti, amici e/o medici di riferimento e gli operatori sanitari chiamati in causa oltre alla presenza del Direttore di Struttura e la partecipazione del Direttore dell' U.O. Relazioni con il Pubblico e del Responsabile della P.O. di Ascolto e Pubblica Tutela. Nel corso della riunione , particolare attenzione viene attribuita all' uso di un linguaggio e di un atteggiamento empatico per migliorare la comunicazione ed agevolare la soluzione del problema, garantendo un' attenzione personalizzata ad ogni caso trattato . Alla fine della riunione , come conclusione dell' *iter procedurale*, si chiede all' utente se è soddisfatto in merito alla disponibilità all' ascolto, alla possibilità di confronto e, in generale, sull' esito dell'incontro .Se c' è soddisfazione la prima fase di conciliazione è chiusa;
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 o le Associazioni di Volontariato e Tutela.

4. I dipendenti delle Aziende sono tenuti a fornire la necessaria collaborazione ai rispettivi UU.RRPP. per gli adempimenti loro richiesti; in particolare il Responsabile della Struttura Organizzativa interessata ha l'obbligo di fornire all'URP risposta motivata entro e non oltre i tempi definiti dalla procedura generale aziendale, nonché le eventuali azioni di miglioramento intraprese per eliminare i disservizi lamentati. Il mancato adempimento viene segnalato dall'URP al Direttore Generale per le valutazioni di competenza.

ART. 7 – Attività istruttoria.

1. L'URP, per l'espletamento dell'attività istruttoria, può:
 - acquisire tutti gli elementi necessari alla formazione di giudizio, consultare ed ottenere copia, senza i limiti del segreto d'ufficio, di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento;
 - richiedere relazioni o pareri di tecnici ed esperti dell'Azienda;
 - accedere agli uffici o reparti per adempiere gli accertamenti che si rendono necessari;
 - per quanto riguarda gli esposti tecnico-professionali si rimanda all'art. 9.

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 dell'esposto.
2. L'URP, acquisiti i chiarimenti, propone al Direttore Generale la risposta da inviare all'interessato entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell'esposto.
3. L'URP, può, in casi di particolare complessità predisporre una risposta interlocutoria che deve essere seguita da risposta definitiva non oltre 60 giorni dalla data di ricevimento dell'esposto.
4. La risposta all'utente può configurarsi come interlocutoria per i seguenti motivi:
 - a) necessità motivata di ulteriori accertamenti;
 - b) motivati ritardi nelle risposte dei Responsabili delle strutture organizzative coinvolte.
5. Qualora l'URP ritenga di non essere in grado di proporre alcuna risposta, rimette con adeguata motivazione la questione all'esame della Commissione Mista Conciliativa.
6. Trascorsi i termini disposti ai sensi dei precedenti commi per la risposta dell'URP, la competenza a decidere sui fatti segnalati passa alla Commissione Mista Conciliativa.
7. La risposta è inviata, oltre che al soggetto interessato ed all'eventuale patrocinatore, anche ai Responsabili delle Strutture Organizzative aziendali coinvolte nel reclamo.
8. Qualora l'autore dell'esposto entro 30 giorni dal ricevimento della risposta comunichi all'Azienda la sua motivata insoddisfazione, l'URP trasmette la pratica alla Commissione Mista Conciliativa. La Commissione può archiviare se la non soddisfazione è comunicata senza adeguata motivazione.

ART. 9 – Reclami Tecnico – professionali.

1. Qualora, dall'esame del reclamo, siano ipotizzabili responsabilità professionali degli operatori sanitari dell'Azienda, il reclamo è inviato dall'URP alla Direzione Sanitaria aziendale e, per conoscenza, al Difensore Civico Regionale, individuato dall'Azienda come Responsabile esterno del trattamento dei dati limitatamente all'esame dei reclami in questione, alla UO Affari Legali e al Clinical Risk Manager e per l'AOUP al Responsabile dell'Unità Gestione Integrata Rischio Clinico e Contenzioso (U.G.I.R.C.C.) e al Responsabile dell'Osservatorio aziendale.
2. La Direzione Sanitaria aziendale, in collaborazione con l'URP e con il coinvolgimento del Clinical Risk Manager, tratta il reclamo valutando gli eventuali provvedimenti da adottare e fornisce adeguata risposta all'utente.
3. Il Direttore Sanitario comunica entro 30 giorni dal ricevimento dell'esposto all'interessato il tempo entro il quale sarà fornita la risposta dell'Azienda.
4. Qualora l'utente si ritenga motivatamente insoddisfatto della risposta fornita dalla Direzione Sanitaria Aziendale, può chiedere, entro 60 giorni dal ricevimento della risposta stessa, che la pratica sia riesaminata dal Difensore Civico Regionale. Se nel medesimo reclamo sono presenti anche aspetti relazionali ed organizzativi, limitatamente per questi aspetti, il reclamo viene trattato dall'URP ed, eventualmente, dalla Commissione Mista Conciliativa.

Titolo III – La Commissione Mista Conciliativa

ART. 10 – Presupposti per l'attivazione della Commissione Mista Conciliativa

1. La Commissione Mista Conciliativa ha il compito di:
 - riesaminare i casi oggetto di esposto qualora l'utente si sia dichiarato motivatamente insoddisfatto della risposta del Direttore Generale;
 - esaminare i casi per i quali non è stata data risposta entro i termini previsti dall'art. 8;
 - esaminare i fatti oggetto dell'esposto per i quali l'URP abbia ritenuto in ragione della complessità e della delicatezza della materia, rimettere alla decisione della Commissione stessa;
 - esaminare problematiche generali relative a singoli episodi e/o eventi sentinella dai quali emergano necessità di riflessioni più generali in merito al funzionamento di una determinata struttura;
 - indicare al Direttore Generale l'opportunità di approfondire nelle sedi opportune gli aspetti connessi con necessità di modifiche organizzative generali con questioni che possono avere rilievo di ordine disciplinare, deontologico, penale, di responsabilità civile.
2. La Commissione Mista Conciliativa è tenuta ad esprimersi, sia sul singolo caso sia sulle problematiche connesse e/o implicate, formulando anche al Direttore Generale specifiche proposte di soluzione delle criticità eventualmente riscontrate.

3. Il Direttore Generale è tenuto ad acquisire la decisione della Commissione Mista Conciliativa ed a dare informativa alla Commissione stessa, entro 60 giorni dal ricevimento della decisione suddetta, dei provvedimenti eventualmente adottati.

ART. 11 – Tentativo di conciliazione

1. La Commissione Mista Conciliativa promuove, ove possibile, un tentativo di conciliazione tra le parti.
2. Successivamente al tentativo di conciliazione, la Commissione emette parere di merito tenendo conto dei riscontri oggettivi emersi e delle possibili soluzioni prospettate nel tentativo di conciliazione.
3. Il tentativo di conciliazione potrà essere esperito da un collegio ristretto di componenti la Commissione.

ART. 12 – Composizione della Commissione Mista Conciliativa

1. La Commissione Mista Conciliativa è composta di sette membri:
 - il presidente;
 - tre rappresentanti degli organismi di volontariato e di tutela: due per le associazioni di tutela ed uno per le associazioni di volontariato;
 - tre dipendenti dell'Azienda Sanitaria.
2. La nomina dei componenti della Commissione spetta al Direttore Generale il quale vi provvede:
 - per il presidente ed il relativo supplente, su designazione del Difensore Civico del Comune dove hanno sede le Direzioni Generali dell'Azienda USL 5 e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria pisana, d'intesa con le Associazioni di volontariato e tutela; laddove questi non sia stato nominato, alla designazione provvede il Difensore Civico Regionale, con le stesse modalità. Il Difensore Civico allega alla designazione i curricula dei nominativi proposti, da cui risulti la conoscenza, per studi o esperienza, delle problematiche della Sanità e, più in generale, della tutela dei diritti sociali. Non sono designabili coloro che intrattengono rapporti di consulenza o convenzione con le Aziende o con le associazioni di volontariato e tutela o dipendenti pubblici in attività di servizio che svolgono funzioni operative nel settore socio-sanitario;
 - per i tre membri rappresentanti degli organismi di volontariato e di tutela, su designazione delle associazioni accreditate presso le Aziende in quanto intrattengono rapporti con le Aziende ai sensi dell'art.14 comma 7 del D.Lgs. n. 502/92 e che risultano maggiormente rappresentative e operanti all'interno delle due Aziende Sanitarie. Non possono essere designati rappresentanti di associazioni che gestiscono, anche in forma convenzionata con le Aziende, attività assistenziali diverse da quelle di cui

all'art. 14 comma 7 del D.Lgs. n. 502/92 o che sono dipendenti delle Aziende.

- Ciascuna Azienda designa i tre membri che la rappresentano garantendo di norma la presenza di un medico legale. Per tali membri, la partecipazione alle riunioni rientra tra gli obblighi di servizio.
4. Nelle designazioni e nelle nomine vanno indicati i nominativi dei supplenti di ciascuno dei membri della Commissione Mista Conciliativa.

ART. 13 – Modalità di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa

1. La Commissione dura in carica tre anni ed i membri titolari non possono espletare più di due mandati consecutivi.
2. I membri esterni della Commissione hanno diritto al rimborso spese secondo la disciplina prevista per i dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale.
3. I membri decadono dalla nomina per la mancata partecipazione, senza giustificazione, a tre riunioni consecutive della Commissione.
4. I membri della Commissione sono tenuti al segreto sulle notizie di cui siano venuti in possesso per ragioni d'ufficio e che siano da ritenersi segrete o riservate ai sensi della normativa vigente sulla riservatezza di cui al D.Lgs. 196/2003 e sono individuati come Incaricati del trattamento dei dati.
5. La Commissione si riunisce validamente purché siano presenti il presidente o il suo sostituto e almeno due componenti interni e due esterni.
6. La Commissione decide, di norma, entro 60 giorni.
7. La Commissione, al fine di formulare la decisione di propria competenza, ha facoltà di convocare l'autore dell'esposto nonché i soggetti delle cui azioni o comportamenti la Commissione stessa è chiamata a decidere.
8. Le Aziende provvedono al funzionamento della Commissione con le risorse necessarie. Le due Aziende mettono a disposizione della Commissione, per le funzioni di segreteria e di supporto tecnico, una figura professionale con adeguate competenze appartenente ai rispettivi URP
9. I membri della Commissione non dipendenti dell'Azienda Sanitaria hanno diritto ad una indennità di presenza alle riunioni ed ai tentativi di conciliazione, secondo quanto previsto dalla L.R. 22/2000, di Euro 113 a seduta. Tale indennità è dovuta al membro supplente laddove lo stesso partecipi alla seduta in sostituzione del membro effettivo. Al Presidente della Commissione, secondo quanto previsto dalla L.R. 40/2005, spetta un gettone di presenza di Euro 129 a seduta.

ART. 14 – Procedura di riesame

1. Il Presidente acquisisce dall'URP dell'Azienda di cui vengono trattati i casi tutta l'istruttoria svolta e, dopo le verifiche del caso e l'eventuale integrazione, invia ai componenti l'ordine del giorno con la relativa documentazione, almeno 7 giorni prima della riunione, con l'indicazione dei relatori.
2. La Commissione si pronuncia, ove siano stati acquisiti gli elementi ritenuti necessari; in caso contrario, la Commissione procede ad ulteriore istruttoria avvalendosi eventualmente anche degli ordini o dei colleghi professionali.
3. La Commissione ha gli stessi poteri istruttori dell'URP. Costituisce violazione dei doveri d'ufficio non dare seguito alle richieste della Commissione senza adeguata motivazione.
4. Ogni questione viene decisa, di norma, non oltre la seconda riunione. Tra la prima e la seconda riunione è completata l'istruttoria.
5. Qualora siano coinvolti operatori, alle riunioni della Commissione possono partecipare i Presidenti degli ordini o colleghi professionali individuati dalle aziende come Incaricati al trattamento dei dati o loro delegati, nonché i rappresentanti delle categorie di relativa appartenenza previa richiesta scritta dell'operatore interessato. Nella parte della riunione dedicata alla relazione e all'istruttoria possono partecipare la parte interessata all'esposto, l'eventuale patrocinatore, nonché i soggetti del cui atto o comportamento la Commissione è chiamata a decidere

ART. 15 – Decisione

1. La Commissione decide, di norma, entro 60 giorni.
2. La decisione della Commissione deve contenere l'indicazione se sia stata adottata all'unanimità o a maggioranza e, in quest'ultimo caso, i membri che hanno votato contro o si sono astenuti possono motivare il loro dissenso.
3. Le decisioni sono redatte a cura di chi ha presieduto la seduta della Commissione.
4. Qualora la Commissione abbia individuato aspetti da approfondire nelle sedi opportune in ordine ad inadeguatezza di condotta degli operatori delle Aziende stesse le segnala al Direttore Generale dell'Azienda di riferimento ed al diretto interessato il quale ha facoltà di presentare eccezioni formali alla Commissione. In tale eventualità, la Commissione ha l'obbligo di esaminarle e di esprimere un parere motivato.
5. Il Direttore Generale – fatta salva l'autonomia della Commissione – ove non condivide la decisione, può interloquire con la stessa e può chiedere un eventuale riesame totale o parziale indicando i motivi del dissenso. La Commissione riesamina il caso alla luce dei motivi indicati dal Direttore Generale che decide in via definitiva.

6. La Direzione aziendale informa la Commissione Mista Conciliativa e gli attori del procedimento in ordine ai provvedimenti adottati, in relazione alle conclusioni e alle proposte cui la Commissione è pervenuta.
7. Il Direttore generale, tramite l'URP invia la decisione della Commissione Mista Conciliativa all'autore dell'esposto, al Difensore Civico Regionale priva degli elementi che consentano l'individuazione dell'esponente, alle associazioni di volontariato e tutela che hanno assistito l'utente nonché alle associazioni accreditate presso l'Azienda che ne facciano espressa richiesta, nel rispetto delle disposizioni contemplate dal D.Lgs. 196/2003. La documentazione relativa alle decisioni della Commissione Mista Conciliativa viene trasmessa alle Associazioni non rappresentanti l'esponente priva degli elementi che possono far individuare l'esponente stesso e gli eventuali altri soggetti coinvolti. Infine l'URP provvede a trasmettere agli ordini ed ai colleghi le decisioni riguardanti i loro iscritti relative a questioni che attengono gli aspetti etici e deontologici omettendo gli elementi che possono far identificare l'esponente e gli altri eventuali soggetti coinvolti.

ART. 16 – Ulteriori modalità di funzionamento

1. La Commissione, all'atto del proprio insediamento, elabora il regolamento per la definizione delle procedure da seguire per il proprio funzionamento. Il regolamento viene trasmesso alla Regione Toscana, Direzione generale del Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà ed al Difensore Civico Regionale.

Titolo IV – Altri adempimenti

ART. 17 – Relazione di servizio

1. L'URP predispone annualmente una relazione sulla propria attività e sull'attività della Commissione Mista Conciliativa; 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, al Coordinatore dei Servizi Sociali, alla Direzione Generale del Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà della Regione, al Difensore Civico Regionale, alla Società della Salute, alla Commissione Mista Conciliativa, alle Associazioni di Volontariato e Tutela accreditate presso le Aziende ai sensi dell'art. 14 comma 7 del D.Lgs. n. 502/92, agli ordini e colleghi professionali.

Titolo V – Norme finali

ART. 18 – Esercizio della tutela nelle strutture private accreditate (di esclusiva competenza della Asl 5)

1. Il diritto alla tutela è riconosciuto anche nei confronti di utenti delle strutture private accreditate e dei professionisti privati accreditati che svolgono attività sanitarie in convenzione con l'Azienda USL 5, secondo le modalità di cui al presente regolamento.
2. Le strutture di cui al comma 1 sono tenute a trasmettere all'Azienda USL 5 i reclami entro 3 giorni dal ricevimento.
3. Le strutture di cui al comma 1 sono tenute a dare idonee informazioni agli utenti circa le modalità a disposizione degli utenti stessi per formulare i reclami.
4. Le procedure di accreditamento devono prevedere e assicurare agli utenti delle strutture private la tutela prevista dal presente regolamento.

ART. 19 – Rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento si fa riferimento alla normativa vigente in materia nonché alle direttive emanate dalla Giunta Regionale.

