

Gaslini

CURIAMO I BAMBINI



ISTITUTO GIANNINA GASLINI
ISTITUTO PEDIATRICO
DI RICOVERO E CURA
A CARATTERE SCIENTIFICO



Segnalazioni - Lodi - Reclami

Gli utenti, parenti od affini, nel caso di pazienti maggiorenni, ed i genitori esercenti la potestà, nel caso di pazienti minori, o organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la Regione o presso l'Istituto, possono presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami contro gli atti o i comportamenti che neghino o limitino la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria.

Per farlo, possono:

compilare e sottoscrivere la scheda per la segnalazione e farla pervenire all'Ufficio Informazione e Comunicazione

inviare una lettera in carta semplice all'Istituto o consegnarla direttamente

telefonare, inviare un fax o inviare un messaggio di posta elettronica

relpubblico@gaslini.org parlare di persona con il dirigente responsabile

In caso di segnalazioni telefoniche e colloqui il personale incaricato compilerà una scheda, raccogliendo anche i dati anagrafici per successive comunicazioni garantendo i diritti di cui al Regolamento Privacy UE 2016/679. La segnalazione verbale per fatti gravi con possibili implicazioni penali, dovrà essere sottoscritta dal denunciante entro tre giorni dalla comunicazione.

La segnalazione del reclamo va presentata entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti. L'Istituto Giannina Gaslini provvederà a rispondere entro trenta giorni; se per particolari motivi l'Istituto non potrà rispettare tale termine lo comunicherà all'utente, spiegando i motivi del ritardo.

Per maggiori informazioni:

Ufficio Informazioni e Relazioni con il Pubblico

Via Gerolamo Gaslini, 5 - 16147 Genova

Tel 010 5636.2628

email: relpubblico@gaslini.org

Spazio riservato all'Ufficio

Mod. AC 2012/2 – Rev. 21/04/2020

Tipologia <input type="checkbox"/> Reclamo <input type="checkbox"/> Suggerimento <input type="checkbox"/> Elogio	N°/Anno _____ /20_____ Pervenuta tramite <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Servizio postale <input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria <input type="checkbox"/> Consegna a mano	<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px;"> Inserire il Codice a barre del Protocollo Generale </div>
Firma del Funzionario Ricevente 		

Scheda di segnalazione

Nel rispetto dei diritti dell'utente di cui all'art. n. 2 Legge Regione Liguria. 26 aprile 1985 n. 27

L'utente dopo aver compilato la presente scheda può:

- imbucarla nelle apposite cassette posizionate presso tutti gli edifici dell'Istituto
- consegnarla direttamente all'Ufficio Protocollo Generale presso il Padiglione n. 13
- inviarla tramite posta ordinaria o posta elettronica o posta elettronica certificata protocollo@pecgaslini.it

N.B. I reclami devono essere presentati entro 30 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui intende opporsi.

Dati anagrafici del segnalante

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ Email _____

Genitore Familiare di _____

Modalità di invio della risposta

Per lettera
 Via fax
 Per telefono
 Per e-mail

La mancata compilazione dei campi obbligatori o l'eventuale omissione di allegati, può comportare l'impossibilità di rispondere al reclamo o di attribuzione del rimborso.

Oggetto della segnalazione (qualora lo spazio seguente non fosse sufficiente, si prega utilizzare anche il retro di questa scheda apponendo la firma in calce)

Il giorno _____ alle ore _____ presso _____ si è verificata la seguente situazione

Con riferimento al Regolamento Privacy UE 2016/679, in materia di **protezione dei dati personali**, il sottoscritto **autorizza** l'Istituto Giannina Gaslini al trattamento dei dati relativamente alle operazioni necessarie alla gestione della segnalazione.

Data _____

Firma _____

Istituto Giannina Gaslini

Via Gerolamo Gaslini, 5 – 16147 Genova GE
Tel 0039 010 5636.2628 e-mail: relpubblico@gaslini.org
www.gaslini.org

REGOLAMENTO DI PUBBLICA TUTELA

TITOLO I

Presentazione di osservazioni, opposizioni, denunce e reclami

Articolo 1

Finalità della tutela

L'Istituto Giannina Gaslini – Istituto Pediatrico di Ricovero e Cura a carattere scientifico, di seguito denominato Istituto, si impegna a garantire la tutela del cittadino/utente in conformità con quanto stabilito nella Carta dei Servizi, adottata ai sensi del D.P.C.M. 19.05.1995.

L'Istituto riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte e, conseguentemente, il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse. A tali fini si avvale dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e della Commissione Mista Conciliativa, prevedendo la possibilità di presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami, a seguito di disservizio e/o di qualunque atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità del servizio.

Tali segnalazioni sono interpretati dall'Istituto come contributo alla valutazione della qualità dei servizi offerti, consentendo un importante strumento di verifica e controllo delle eventuali criticità riscontrate dall'utenza, con la conseguente possibilità di porvi rimedio.

Articolo 2

Soggetti aventi titolo

La tutela può essere richiesta da qualsiasi soggetto utente dei servizi erogati dall'Ente, direttamente dall'interessato o tramite parenti, affini, associazioni di volontariato o tutela, nel rispetto delle norme dettate dal D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Qualora il soggetto che presenta il reclamo sia diverso dall'interessato deve essere contestualmente acquisita formale dichiarazione di essere stato autorizzato dall'utente al trattamento dei dati che lo riguardano e di essere stato autorizzato a ricevere, per conoscenza, copia della risposta inviata dall'Ente all'utente stesso.

Articolo 3

Presupposti per l'esercizio del diritto di tutela

La tutela è prevista:

- a) Per qualsiasi disservizio, inteso come mancanza di efficacia-efficienza, che abbia negato o limitato al reclamante la fruibilità del servizio offerto, ovvero per atto o comportamento lesivo del rispetto della persona o del diritto dell'utente;
- b) Per qualsiasi violazioni di legge o regolamenti che disciplinino la fruizione dei servizi sanitari.

Articolo 4

Modalità con cui è richiesta la pubblica tutela

La tutela può essere richiesta dai soggetti aventi diritto tramite una segnalazione di proposta con le modalità sotto elencate.

- a) Lettera in carta semplice, indirizzata e inviata all'Istituto o consegnata all'URP o alla U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza o colloquio diretto con gli operatori addetti
- b) Compilazione dell'apposito modulo predisposto dall'Istituto, debitamente compilato e sottoscritto dall'utente, reperibile presso l'Ufficio dell'URP, presso i reparti oppure scaricabile dal sito all'indirizzo www.gaslini.org

La gestione delle segnalazioni è svolta dalla U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza, di concerto con l'Ufficio Informazione Relazione con il Pubblico

La segnalazione potrà essere consegnata secondo le seguenti modalità:

- a mano, ovvero consegnata direttamente agli operatori o inserita nelle cassette di raccolta, all'uopo predisposte, e dislocate nei reparti;
- per posta alla Direzione dell'Istituto – Via G. Gaslini 5 16147 Genova;
- per posta elettronica all'indirizzo relpubblico@gaslini.org;

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

La segnalazione verbale sarà acquisita in presenza di un testimone.

Le segnalazioni anonime o compilate in maniera incomprensibile non daranno luogo ad alcun tipo di procedura, né verranno considerate valide ai fini delle determinazioni statistiche.

Il segnalante, con la presentazione dell'esposto, autorizza l'Istituto al trattamento dei propri dati anche di natura sensibile, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela della privacy.

Tutte le segnalazioni pervenute all'Ente dovranno essere inoltrate alla U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza nel termine massimo di sette giorni dal ricevimento, al fine di consentire allo stesso l'espletamento dell'attività istruttoria, propedeutica alla risposta all'utente.

Articolo 5

Termini di presentazione

Le osservazioni, opposizioni, denunce e reclami dovranno essere presentati, nei modi sopra elencati, entro 30 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento che ritenga lesivo

dei propri diritti o interessi legittimi, con disposizione più favorevole rispetto al termine di 15 giorni previsto dall'art. 3 del D.P.C.M. 19/05/1995, in armonia con l'art. 14 c. 5 del D. Lgs. 502/1992, così come modificato dal D.Lgs. n. 517 del 7/12/1993.

Saranno prese in considerazione anche le segnalazioni pervenute oltre tale termine, ove il ritardo sia stato giustificato da fondati motivi personale e /o ambientali facenti capo all'utente.

TITOLO II

Procedura d'esame delle istanze

Articolo 6

Modalità di trattazione delle istanze

Le segnalazioni che pervengono all'Ente vengono protocollate dal Protocollo Generale e assegnate alla U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza che provvede a predisporre l'attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi necessari.

Più precisamente, l'Ufficio provvede a :

- effettuare la registrazione/archiviazione delle segnalazioni;
- istruire e definire le segnalazioni che non necessitano di particolari approfondimenti;
- interpellare, nei casi più articolati, i responsabili delle Unità Operative interessate, le quali devono fornire le competenti delucidazioni, nonché tutte le informazioni necessarie per fornire una risposta esauriente e completa all'utente, entro il termine massimo di sette giorni dal ricevimento della richiesta di chiarimenti da parte dell'Ufficio
- acquisisce le informazioni di cui al punto precedente, predisporre la risposta da inoltrare all'utente e la propone al Direttore Generale;
- attivare, laddove ritenuto opportuno, procedure di chiarimento integrative di quelle sopra descritte, anche mediante la promozione di incontri con il segnalante, al fine di pervenire ad un più completo e soddisfacente chiarimento, in armonia con la missione dell'Istituto.

Nel caso di denunce in cui si ravvisi un fatto che possa dare origine a responsabilità civile, penale o amministrativa, provvede a darne tempestiva comunicazione agli Uffici competenti.

Nel caso in cui l'osservazione presentata rivesta carattere di elogio/encomio l'Ufficio provvede a darne comunicazione all'Unità operativa interessata.

Articolo 7

Risposta all'utente

L'Istituto risponde all'utente con la maggiore tempestività possibile e comunque non oltre i 30 giorni dalla registrazione del reclamo.

La risposta all'utente può configurarsi come interlocutoria per i seguenti motivi:

- a) necessità motivate di ulteriori accertamenti
- b) motivati ritardi nelle risposte dei Responsabili delle strutture organizzative coinvolte.

La risposta, se interlocutoria, deve essere seguita dalla risposta definitiva, di norma entro i successivi 30 giorni.

Della risposta definitiva, oltre che all'utente, viene altresì data comunicazione alla struttura coinvolta nel reclamo.

TITOLO III

Procedura di riesame delle istanze

Articolo 8

La Commissione Mista Conciliativa

E' istituita la Commissione Mista Conciliativa, organismo di tutela di secondo livello.

La Commissione opera con lo scopo preminente di raggiungere la mediazione del contenzioso, mirando a reintegrare il cittadino nei propri diritti ovvero a coadiuvarlo per l'ottenimento del risarcimento nei casi previsti dalla Carta dei Servizi Pubblici Sanitari.

La Commissione ha il compito di :

- riesaminare i fatti oggetto di reclamo, qualora l'utente si sia dichiarato insoddisfatto degli esiti prodotti in prima istanza
- esaminare i fatti oggetto di reclamo, nei casi in cui l'Ente abbia ritenuto opportuno rimettere la valutazione del reclamo alla Commissione Mista Conciliativa.

Articolo 9

Composizione della Commissione Mista Conciliativa

La Commissione Mista Conciliativa si compone come segue:

- Presidente: Difensore Civico Regionale o, in alternativa, altra figura avente natura *arbitrale super partes*;
- 3 rappresentanti dell'Istituto (Direttore Sanitario, Capo Ripartizione Sanità, Responsabile U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza);
- Un rappresentante della Regione
- Un rappresentante per ciascuna delle seguenti Associazioni di Volontariato: Associazione Volontari

ospedalieri e Confederazione dei Centri Liguri per la Tutela dei Diritti del Malato, in ottemperanza ai principi di trasparenza e partecipazione per favorire la presenza e l'attività in Istituto degli organismi di volontariato e di tutela, nello specifico obiettivo della tutela dell'utente;

Non possono essere designati rappresentanti di associazioni che gestiscono, anche in forma convenzionata, con l'Ente, attività assistenziali diverse da quelle di cui all'art. 14 comma 7 del D.lgs. 502/1992 o che sono dipendenti dell'Azienda;

La nomina del Presidente e dei Componenti compete al Direttore Generale. Nella designazione dei componenti sono indicati anche i nominativi dei supplenti di ciascuno dei membri della Commissione.

In caso di motivata assenza, il Presidente nomina un sostituto nell'ambito della Commissione stessa.

La Commissione Mista Conciliativa delibera a maggioranza semplice dei presenti; le sedute sono valide con la presenza del Presidente, o di suo sostituto, e della metà più uno dei Componenti che rappresentano entrambe le categorie che formano la Commissione medesima, indicate al presente articolo.

I membri della Commissione Mista Conciliativa restano in carica per tre anni; è prevista la decadenza dalla nomina in caso di mancata partecipazione, senza giustificato motivo, a tre riunioni consecutive della Commissione.

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

Le funzioni di Segreteria sono svolte a cura dell'U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza.

Il Presidente della Commissione Mista Conciliativa, nell'espletamento delle proprie funzioni istituzionali, è designato titolare del trattamento dei dati; i membri della Commissione Mista Conciliativa, nell'espletamento delle loro funzioni istituzionali, operano in qualità di incaricati al trattamento dei dati, ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

Art. 10

Procedura del riesame

Il Presidente acquisisce dall' U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza la documentazione inerente l'istruttoria dell'episodio reclamato.

Ha, inoltre, facoltà, di accedere ai documenti relativi all'oggetto della controversia, con potestà di richiedere chiarimenti e/o di sentire le parti interessate.

Il Presidente della Commissione convoca la riunione ed invia ai membri della Commissione l'ordine del giorno con il relativo materiale, con almeno 7 giorni di preavviso.

Nel caso in cui la questione venga risolta nel corso della prima seduta, la Commissione emette la pertinente decisione.

Ove si renda necessario un approfondimento di istruttoria, la Commissione viene riconvocata e, oltre ai suoi membri, ha facoltà di convocare anche:

- L'autore della segnalazione e/o l'organismo di tutele o l'associazione di volontariato che lo assiste;
- Il personale coinvolto nella segnalazione.

Art. 11

Decisione della Commissione Mista Conciliativa

La Commissione decide, di norma, entro 30 giorni.

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 devono motivare il loro dissenso.

Le decisioni che riguardano iscritti ad ordini e/o collegi professionali, relative a questioni attinenti a responsabilità professionale e ad aspetti deontologici, sono portate a conoscenza degli ordini e collegi professionali interessati.

Il ricorso alla Commissione Mista Conciliativa non dà adito a richieste risarcitorie, che l'utente ha facoltà di richiedere secondo le ordinarie vie giudiziarie.

Qualora la Commissione rilevi l'opportunità di approfondire l'inadeguatezza dei comportamenti assunti da dipendenti dell'Istituto, provvede ad informare la Direzione Generale per gli eventuali adempimenti di competenza.

La decisione della Commissione viene comunicata dal Direttore Generale all'interessato

Art. 12

Commissione Verifica Reclami

E' istituita la Commissione Verifica Reclami avente finalità di studio, statistica e monitoraggio della tipologia dei reclami/segnalazioni, nonché di supporto all'attività di Risk Management del Settore Qualità.

La Commissione, che si riunirà almeno ogni trimestre su convocazione dell'Ufficio Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza, si compone come segue:

- dottor Raffale Spiazzi: direttore sanitario: presidente;
- dottor Ubaldo Rosati: dirigente dell'unità operativa Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza: componente;
- avv Carlo Berri: direttore U.O.C. Affari Generali e Legali. Componente
- dottoressa Silvia Scelsi: responsabile del DIPS. Componente.

Un funzionario dell'Ufficio Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza svolgerà la funzione di verbalizzante.

In occasione di ciascuna riunione della Commissione Verifica Reclami verranno illustrati i reclami/segnalazioni pervenuti nel trimestre precedente, nonché la statistica all'uopo elaborata dalla U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza.

Art. 13

Tutela dei dati personali

Il Settore Relazioni con il Pubblico (U.O.C. Controllo di Gestione Qualità e Sicurezza) per lo svolgimento delle attività istituzionali cui è preposto, tratta i dati oggetto della propria attività nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. 196/2003 e per gli usi dallo stesso consentiti.

Art. 14

Entrata in vigore Pubblicazione

Il presente Regolamento entrerà in vigore dalla data di adozione del pertinente provvedimento di approvazione; del medesimo verrà data la massima diffusione, anche mediante la pubblicazione sul sito internet aziendale, ove verrà altresì resa disponibile la modulistica di riferimento.

E' abrogato il Regolamento di Pubblica Tutela approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 160 del 19/11/1996.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, si rinvia alle disposizioni di legge applicabili.