

REGOLAMENTO AZIENDALE DI PUBBLICA TUTELA

sommario:

| | |
|--|---|
| TITOLO I - FINALITA' | 1 |
| TITOLO II - PRESENTAZIONE DI RECLAMI..... | 2 |
| TITOLO III - PROCEDURA DI ESAME DEI RECLAMI | 3 |
| TITOLO IV - LA COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA (CMC)..... | 5 |
| TITOLO V - IL DIFENSORE CIVICO REGIONALE..... | 8 |
| TITOLO VI- ALTRI ADEMPIMENTI DELL'URP..... | 9 |
| TITOLO VII - NORME FINALI..... | 9 |
| RIFERIMENTI NORMATIVI..... | 9 |

TITOLO I - FINALITA'

ART.1 - Principi

1. L'Azienda USL Toscana Sud Est si impegna a garantire la tutela dei cittadini utenti dei suoi servizi in merito a quanto stabilito nella 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 secondo quanto disposto dall'art. 14 del D. L.vo 502/92 e s.m.i.

La tutela è garantita anche sulla base dei contenuti della Carta dei diritti e dei doveri dei Cittadini, adottata d'intesa con le organizzazioni dei cittadini accreditate presso l'Azienda e in virtù di quanto previsto dalla DGRT 462/04.

2. L'Azienda sanitaria riconosce agli utenti dei suoi servizi due livelli di tutela: l'URP, in prima istanza; la Commissione Mista Conciliativa in seconda istanza. In conformità alle presenti direttive, il presente regolamento definisce le funzioni dell'URP e della Commissione Mista Conciliativa, nonché i rapporti tra gli stessi e con gli altri organismi e/o strutture dell'Azienda.

3. L'Azienda USL Toscana Sud Est riconosce come impegno prioritario la costante verifica della adeguatezza delle prestazioni offerte ed il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse. A questi fini, si avvale della collaborazione degli utenti dei suoi servizi e delle loro organizzazioni ai quali il presente Regolamento riconosce il diritto di tutela attraverso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la Commissione Mista Conciliativa.

4. I reclami, come le segnalazioni, sono utilizzati dall'Azienda Sanitaria come contributi alla valutazione della qualità dei servizi sanitari. L'URP e la Commissione Mista Conciliativa provvedono alla trattazione dei reclami e, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, in raccordo con la struttura organizzativa aziendale competente in materia di qualità e di accreditamento, propongono eventuali modifiche organizzative all'azienda stessa.

5. Nella trattazione dei reclami l'Azienda garantisce la protezione dei dati personali, ai sensi delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei personali -RGPD e del D.Lgs. n.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE".

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 socio-sanitari in particolare:

- della legge 241/90 e successive modificazioni e integrazioni e relativa attuazione regionale;
- della Carta dei Servizi adottata dall'Azienda;
- dei principi contenuti nel DPCM del 19 maggio 1995 (Schema generale di riferimento della

carta dei servizi pubblici sanitari) e nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 (Principi sull'erogazione dei servizi pubblici);

- del codice dei dipendenti pubblici (D.P.R. n. 62 del 2013) e dei principi contenuti negli accordi integrativi in merito a doveri e norme comportamentali dei dipendenti, compreso il Codice di Comportamento Aziendale adottato con Delibera del D.G. n. 1234 del 10 novembre 2016;
- delle carte dei diritti firmate dall'Azienda con le Associazioni di Volontariato e/o gli organismi di tutela.

2. Al fine di garantire la tutela dei cittadini nei confronti di atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilità delle prestazioni erogate dall'Azienda, sono ammessi reclami e segnalazioni.

Il reclamo è una comunicazione formale di disservizio, sottoscritta ed indicante i dati della persona che sporge reclamo e che implica una risposta di chiarimento da parte dell'Azienda.

La segnalazione di un disservizio è un'osservazione, un rilievo che non attiva la procedura tipica del reclamo e che si risolve di solito con una risposta di cortesia all'interessato da parte dell'Azienda.

TITOLO II - PRESENTAZIONE DI RECLAMI

ART.3 - Titolari del diritto di tutela

1. La tutela può essere richiesta da qualsiasi utente dei servizi erogati dall'Azienda Toscana Sud Est o dai professionisti che erogano prestazioni per conto dell'Azienda stessa o dalle strutture private accreditate in rapporto con l'Azienda. La richiesta di tutela può essere inoltrata direttamente dall'interessato o tramite parenti, affini, associazioni di volontariato e tutela, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei personali -RGPD" E dal D.Lgs. n.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE". In particolare, nel caso di reclami presentati per il tramite di Associazioni di Volontariato e tutela queste ultime sono tenute a dichiarare formalmente di essere state autorizzate dall'utente al trattamento dei dati che lo riguardano e di essere state delegate a ricevere copia della risposta inviata dall'Azienda all'utente stesso. Nel caso di segnalazioni presentate da parenti o affini dell'utente cui si riferisce il disservizio, è necessaria l'autorizzazione dell'utente stesso.
2. La presentazione di reclami non impedisce, né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale e amministrativa.
3. I reclami vengono registrati dall'Azienda secondo la classificazione prevista dall'Osservatorio regionale carta dei servizi sanitari pubblici, approvato con delibera della Giunta Regionale.

ART .4 - Modalità di richiesta della tutela

1. I soggetti individuati dall'art.3, esercitano il proprio diritto con:

a) comunicazione scritta indirizzata all'Azienda Sanitaria o direttamente all'Ufficio Relazioni

con il Pubblico. La comunicazione può essere effettuata anche mediante l'utilizzo di modelli cartacei, reperibili anche on line, predisposti dall'Azienda e consegnati a mano, oppure trasmessi per posta, fax, posta elettronica certificata, e-mail.

b) colloquio diretto o telefonico con gli operatori dell'URP. In questo caso il personale dell'URP dovrà invitare l'utente alla sottoscrizione del reclamo e all'invio del medesimo secondo le modalità previste.

2. Nel recepire l'istanza di tutela il richiedente è messo a conoscenza dell'eventuale rilevanza penale dei fatti segnalati.

3. Qualsiasi struttura organizzativa aziendale diversa dall'URP che riceva un reclamo di qualsiasi natura dovrà inoltrarlo all'URP. Nel caso in cui la trattazione del disservizio si presenti di facile e univoca soluzione la struttura organizzativa che ha gestito - con soluzione - il caso dovrà comunque darne notizia all'URP per la sua registrazione e per l'attuazione delle iniziative indicate nell'art. 1 del presente regolamento.

4. I casi segnalati, gestiti direttamente dall'URP, che trovano un'immediata soluzione e non vengono formalizzati come reclami, sono registrati come "prese in carico".

5. 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 adeguamenti e correttivi per favorire l'ammodernamento delle strutture, la semplificazione dei linguaggi e l'aggiornamento delle modalità con cui le amministrazioni si propongono all'utenza, in raccordo con la struttura aziendale della qualità e le altre strutture interessate.

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 abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento lesivo dei propri diritti. L'amministrazione può valutare anche reclami presentati oltre tale termine, sempre che sia possibile procedere all'accertamento dei fatti.

TITOLO III - PROCEDURA DI ESAME DEI RECLAMI

ART.6 - Adempimenti preliminari

1. L'URP di ciascuna sede operativa riceve i reclami e, in prima istanza, provvede ad analizzarli al fine di:

a) predisporre l'attività istruttoria acquisendo tutti gli elementi conoscitivi del caso. L'URP interpella comunque i Direttori di Presidio Ospedaliero, o i Responsabili di zona Distretto ovvero ogni altro Direttore o Responsabile delle strutture interessate. Nel caso in cui il reclamo faccia riferimento a più di un presidio ospedaliero, lo stesso sarà inviato ai Direttori dei Presidi interessati e al Direttore della Rete ospedaliera, per una valutazione complessiva. I soggetti coinvolti nella questione, devono mettere in grado l'URP di dare una risposta almeno interlocutoria all'interessato, entro 30 giorni dal ricevimento del reclamo, e proporre al Direttore generale, o suo delegato, la risposta definitiva da inviare all'autore del reclamo e ai diretti interessati, se diversi dai proponenti il reclamo

b) individuare i reclami tecnico-professionali e trattarli come specificato nell'art. 8

c) dare sollecita risposta all'utente per i reclami che si presentano di prevedibile, univoca e certa

- definizione, dandone comunque informazione al responsabile del servizio/settore interessato
- d) inviare al Referente Aziendale Privacy i reclami inerenti ipotesi di violazione del diritto alla riservatezza degli assistiti connesse alla erogazione delle prestazioni sanitarie
 - e) inviare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione le pratiche attinenti i profili d'interesse;
 - f) dare notizia della vicenda alla Direzione Aziendale e consegnare copia della relativa documentazione all'U.O. Affari legali nei casi in cui si ravvisi un fatto che possa dar origine a responsabilità penali
 - g) trasmettere alla Commissione Mista Conciliativa le pratiche di competenza
 - h) attivare anche - fermo restando l'obbligo di una risposta all'utente, sulla base del reclamo ricevuto - procedure di chiarimento diverse da quelle delineate, anche promuovendo, ove si incontrino le necessarie disponibilità, incontri fra utente e operatori coinvolti, al fine di chiarire più rapidamente i fatti.

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.

4. I dipendenti dell'Azienda sono tenuti a fornire la necessaria collaborazione all'URP per gli adempimenti loro richiesti, ai sensi del presente regolamento.

5. Costituisce violazione dei doveri d'ufficio non dare seguito alle richieste, senza adeguata motivazione e, pertanto, tale difetto di collaborazione è segnalato ai competenti organi aziendali per le decisioni del caso.

6. L'URP, per l'espletamento dell'attività istruttoria, può:

- acquisire tutti gli elementi necessari alla ricostruzione dei fatti, consultare e ottenere copia, senza i limiti del segreto di ufficio, di tutti gli atti e documenti relativi all'oggetto del proprio intervento;
- richiedere relazioni o pareri di tecnici ed esperti della Azienda Sanitaria;
- accedere agli uffici o reparti per adempiere gli accertamenti che si rendano necessari.

ART. 7- Risposta all'utente.

1. L'URP di ciascuna sede operativa, competente per territorio, fornisce all'utente una risposta scritta, almeno interlocutoria, con la massima celerità, e comunque non oltre 30 giorni dal ricevimento del reclamo.

2. 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.

3. La risposta, se interlocutoria, deve essere seguita da risposta definitiva - di norma - entro i successivi 30 giorni. La risposta inviata all'utente è trasmessa con nota firmata dal Direttore Generale, o suo delegato. Nella suddetta risposta, deve essere indicata la possibilità di chiedere, di norma entro 30 giorni dal ricevimento, il riesame alla Commissione Mista Conciliativa.

4. 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.

5. Trascorsi i termini, disposti ai sensi dei precedenti commi per la risposta da parte dell'URP, la competenza a decidere sui fatti segnalati passa alla Commissione Mista Conciliativa.

ART. 8 - Reclami tecnico-professionali

1. Per reclamo tecnico-professionale si intende:

- a) reclamo tecnico-professionale senza richiesta di risarcimento danni o con riserva dello stesso;
- b) reclamo misto, senza richiesta di risarcimento o con riserva dello stesso, in cui oltre ad aspetti tecnico professionali sono presenti anche aspetti organizzativo-relazionali.

2. Per la trattazione di questa tipologia di reclamo l'URP procede sulla base della specifica procedura aziendale per la gestione dei reclami tecnico professionali.

3. Nel caso in cui l'utente non sia soddisfatto della risposta aziendale può decidere di fare riesaminare la propria pratica. Il soggetto incaricato del riesame dei reclami tecnico - professionali è il Difensore Civico Regionale. Di tale previsione deve essere data indicazione al cittadino nella nota di risposta inviata.

4. L'Azienda USL Toscana Sud Est trasmette al Difensore Civico Regionale le informazioni relative ai reclami tecnico professionali per gli aspetti di competenza.

5. Nei casi previsti al comma 1 lettera b) il reclamo viene trattato dall'URP limitatamente agli aspetti organizzativo-relazionali. Nel caso in cui l'utente non sia soddisfatto della risposta aziendale in merito, la competenza al riesame è della Commissione Mista Conciliativa.

TITOLO IV - LA COMMISSIONE MISTA CONCILIATIVA (CMC)

ART.9 – Presupposti per l'attivazione della Commissione Mista Conciliativa

1. La Commissione Mista Conciliativa (CMC), in collaborazione con l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, ha la funzione di cooperare alla corretta informazione del cittadino sugli strumenti di tutela, di coadiuvare l'azienda nella gestione del conflitto su aspetti relazionali e di facilitare un percorso di cittadinanza attiva, anche attraverso una autonoma attività mediativa, nonché approfondire e promuovere aspetti attinenti al miglioramento della qualità dell'organizzazione sanitaria e socio-sanitaria.

2. Nell'ambito delle finalità sopra enunciate, la CMC ha gli specifici compiti di esaminare e/o riesaminare:

- i casi per i quali non è stata data risposta entro i termini previsti dall'art. 7;
- i casi oggetto di reclamo, qualora l'utente si sia dichiarato motivatamente insoddisfatto della risposta al suo reclamo da parte del Direttore Generale;
- i fatti oggetto del reclamo per i quali l'URP abbia ritenuto opportuno in ragione della complessità e della delicatezza della materia, rimettere alle competenze della Commissione Mista Conciliativa;

- le problematiche generali relative anche a reclami ricorrenti dalle quali emergano necessità di riflessioni più generali in merito all'organizzazione, funzionamento ed alla qualità e sicurezza dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Nell'esame di tali reclami la CMC può raccordarsi con il comitato aziendale di partecipazione, con le strutture aziendali del rischio clinico ed il Centro regionale per le criticità relazionali.

3. La Commissione Mista Conciliativa, fatti salvi i casi di minore complessità e/o che hanno carattere di routine, già trattati dall'URP e con questo eventualmente valutati in merito alla rilevanza, esercita la sua competenza nei seguenti casi:

- reclami inerenti a ipotesi di lesione alla dignità della persona umana, del diritto all'umanizzazione delle prestazioni sanitarie e all'informazione sulle modalità di fruizione di servizi, prestazioni e percorsi assistenziali, di violazione della riservatezza e in genere di tutto quanto attiene agli ambiti della comunicazione e relazione;

- reclami inerenti ai tempi di attesa delle prestazioni, e presunte criticità organizzative di servizi ospedalieri ed extra ospedalieri determinanti carenze o difformità, in ambito aziendale, dei tempi di erogazione dei Lea e in genere di tutto quanto attiene agli ambiti dell'organizzazione dei servizi sanitari e socio- sanitari.

Art. 10 - Composizione della Commissione Mista Conciliativa

1. La CMC è composta di norma da 7 membri titolari e relativi sostituti:

a) il Presidente;

b) tre rappresentanti delle Associazioni di volontariato e tutela accreditate presso l'Azienda; due di tutela e uno di volontariato;

c) tre dipendenti dell'Azienda.

2. Il Presidente della CMC è il Difensore civico regionale o un suo delegato. Il sostituto del Presidente è un delegato del Difensore civico Regionale.

3. La nomina dei membri della Commissione Mista Conciliativa spetta al Direttore Generale, il quale vi provvede:

a) per i tre membri rappresentanti le Associazioni di volontariato e di tutela (e dei loro sostituti), su designazione del Comitato aziendale di partecipazione;

b) per i tre membri rappresentanti dell'Azienda (e dei loro sostituti), in modo diretto, garantendo di norma la presenza di un componente della direzione sanitaria, competente sui percorsi organizzativo amministrativi e socio-sanitari. Per tali membri, la partecipazione alle riunioni rientra tra gli obblighi di servizio.

c) per il Presidente della CMC e del sostituto su indicazione dei nominativi da parte del Difensore civico regionale o in caso di vacatio dal Segretario generale del Consiglio regionale che lo rappresenta.

I nominativi dei titolari e sostituti vengono ufficializzati entro 45 giorni dalla formale richiesta dell'Azienda, sia in caso di prima istituzione che di rinnovo.

4. Le CMC dell'Azienda USL Toscana Sud Est e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese collaborano per la gestione di esposti o problematiche che vedono coinvolte strutture di entrambe le aziende, individuando le più efficaci e celeri modalità organizzative di presa in carico e risposta all'utente.

5. La CMC rimane in carica per 3 anni e i membri titolari non possono espletare più di due mandati consecutivi.

6. I membri esterni della Commissione Mista Conciliativa hanno diritto al rimborso spese.

7. Ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali, il Presidente ed i membri titolari e supplenti della Commissione Mista Conciliativa (sia interni che esterni), nell'espletamento delle proprie funzioni istituzionali, operano in qualità di incaricati del trattamento. I membri della commissione sono sempre tenuti alla riservatezza sulle notizie di cui siano venuti in possesso nell'adempimento del loro ruolo.

8. L'Azienda, autonomamente o in collaborazione con altre Aziende, Regione Toscana e Difensore civico regionale, provvede a organizzare percorsi formativi per i componenti la CMC, sui temi dell'organizzazione sanitaria e socio-sanitaria, diritti dei pazienti, tutela e metodologie/tecniche di mediazione del conflitto.

Art. 11 - Modalità di funzionamento della Commissione Mista Conciliativa

1. L'Azienda provvede al funzionamento della CMC con le risorse necessarie. Le funzioni di segreteria, di supporto e di eventuale istruttoria integrativa sono svolte dall'URP.

2. Il Presidente della Commissione Mista Conciliativa, in caso di reclamo che evidenzii aspetti conflittuali-relazionali o necessità di approfondimento di quanto esposto nella documentazione, qualora sia ritenuto opportuno o comunque richiesto dagli interessati, chiede di partecipare alla seduta:

- a) all'autore del reclamo e/o all'organismo di tutela o all'associazione di volontariato che lo assiste;
- b) ai responsabili dei servizi interessati o agli autori dei comportamenti lamentati;
- c) agli altri soggetti che si ritengano utili all'approfondimento del caso trattato.

3. Il Presidente valuta inoltre l'opportunità di promuovere un incontro mediativo fra i soggetti interessati, in forma congiunta o disgiunta. Questo incontro dovrà essere esperito entro 30 giorni dalla richiesta di riesame da un collegio ristretto di componenti la Commissione, formato da non più di due componenti, tra quelli già indicati dalla CMC. Il collegio ristretto provvederà a relazionare alla CMC in composizione plenaria, alla quale resta in carico la funzione deliberativa. Le sedute, alle quali viene convocato l'autore del reclamo o gli incontri mediativi, hanno luogo presso una sede aziendale situata almeno nella zona di residenza /domicilio dell'istante, laddove ciò non sia possibile l'azienda gli riconosce il rimborso spese del viaggio o la possibilità di utilizzare strumenti telematici.

4. La CMC dopo aver provveduto, se necessitati, con strumenti di tipo informativo-mediativi, è tenuta ad esprimersi con atto deliberativo, sia sul singolo caso sia sulle problematiche connesse e/o implicate, formulando al Direttore Generale dell'Azienda specifiche proposte di soluzione delle criticità eventualmente riscontrate. La CMC, avendo una funzione di monitoraggio sul livello di adeguamento delle strutture alle soluzioni proposte, riceve periodicamente dal Direttore Generale dell'azienda specifica informativa di quanto attuato.

5. Durante la fase del riesame e prima della deliberazione, la CMC può decidere di comunicare formalmente o informalmente al reclamante lo stato della pratica tramite l'URP, al fine di

aggiornarlo periodicamente dell'attività svolta e delle ragioni della tempistica.

6. La CMC delibera validamente con la presenza di 5 membri, purché sia presente il Presidente e sia pari la rappresentanza di entrambe le componenti della Commissione. La delibera è redatta a cura di chi ha presieduto la seduta della Commissione.

7. La Commissione Mista Conciliativa delibera, di norma, entro 60 giorni dalla richiesta di attivazione e invia immediatamente al Direttore Generale dell'Azienda la delibera per gli adempimenti di sua competenza.

8. Il Direttore Generale, se accetta il contenuto della delibera della CMC, lo comunica a tutti i soggetti interessati, comprese le Associazioni di volontariato e di tutela che hanno eventualmente assistito l'autore del reclamo entro un tempo massimo di 10 giorni dall'acquisizione della delibera della commissione.

Le decisioni riguardanti gli iscritti agli albi professionali, relative a questioni che attengono agli aspetti etici e deontologici, sono trasmesse agli Ordini e ai Collegi interessati.

9. Se il Direttore Generale non condivide il contenuto della delibera, entro 10 giorni dalla ricezione ne richiede il riesame alla CMC, indicando i motivi del suo dissenso. La Commissione riesamina il caso alla luce dei motivi indicati dal Direttore Generale. 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. Il Presidente della CMC comunica al cittadino l'esito del procedimento.

10. Il Direttore Generale entro 60 giorni dal ricevimento della delibera della CMC, informa la CMC dei provvedimenti eventualmente adottati.

11. Per quanto non espressamente previsto dai presenti indirizzi, la CMC, all'atto del proprio insediamento sancisce le regole per il proprio funzionamento in un apposito regolamento. Il regolamento viene trasmesso in copia al Difensore civico Regionale e alla Regione Toscana, Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale.

TITOLO V - IL DIFENSORE CIVICO REGIONALE

ART. 12 - Funzioni del Difensore Civico Regionale.

1. Il Difensore Civico Regionale interviene:

- per la trattazione dei reclami in materia tecnico professionale, ai sensi dell'art. 8;
- per esaminare anche coinvolgendo, se del caso, i competenti uffici presso la Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, gli aspetti connessi a questioni organizzative di ordine generale, emergenti dai reclami ricevuti direttamente o anche d'ufficio.

2. Il Difensore Civico, nel caso in cui il cittadino si rivolga direttamente a lui, trasmette il reclamo all'URP di competenza che provvede a svolgere l'istruttoria e ad inviare gli esiti della stessa al cittadino e per conoscenza al Difensore Civico ed alla Regione Toscana, Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale.

3. Il Difensore Civico ha accesso a tutti i documenti relativi al caso in esame, ivi compresi quelli

coperti da segreto di ufficio, ai sensi della L.R.T. 19/2009 e del provvedimento del Garante per la Protezione dei dati personali n. 1/P/2000, che ha incluso i Difensori Civici tra i soggetti abilitati al trattamento dei dati sensibili.

4. Il Difensore Civico Regionale provvede inoltre a:

- istituire un archivio di tutte le decisioni delle Commissioni Miste Conciliative della Regione, di cui dà conto nella sua relazione annuale;
- convocare periodiche riunioni di coordinamento con i Presidenti delle CMC, qualora tali funzioni siano delegate, al fine di garantire comportamenti conformi nei vari procedimenti e di elaborare adeguate risposte a problematiche di carattere generale;
- esercitare interventi d'ufficio nei confronti delle commissioni secondo quanto previsto dalla L.R.T. 19/2009, anche per eliminare eventuali disparità di trattamento.

5. Ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali il Difensore Civico Regionale nell'espletamento delle proprie funzioni istituzionali opera in qualità di Responsabile esterno al trattamento in conformità dei contenuti della deliberazione di G.R.T. 404/2007

TITOLO VI- ALTRI ADEMPIMENTI DELL'URP

ART. 13 - 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 Direttore dei Servizi Sociali, alla Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà della Regione, al Difensore Civico Regionale, alla Conferenza dei Sindaci, alla Commissione Mista Conciliativa e al Comitato di partecipazione istituito presso l'Azienda Sanitaria.

TITOLO VII - NORME FINALI

ART.14- Esercizio della tutela nelle strutture private

1. Gli esposti e le segnalazioni riguardanti fatti imputabili a soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari che intrattengono specifici rapporti con l'Azienda Sanitaria sono inoltrati all'URP della sede operativa di competenza territoriale.

2. Le procedure di accreditamento devono prevedere e assicurare agli utenti delle strutture private la tutela prevista dal presente regolamento.

Art. 15 - Esercizio della tutela nelle Società della Salute (previsto nelle LGR art. 1 comma 8)

1. Le procedure per l'esercizio della tutela, come definite nel presente regolamento, si applicano anche agli utenti delle Società della salute, nell'ambito di percorsi chiari e univoci per il cittadino, evitando duplicazioni di ruoli e funzioni.

Art. 16- Rinvio

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento si rimanda alla normativa vigente in materia, nonchè alle direttive emanate dalla Giunta Regionale.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il presente regolamento è stato redatto ai sensi della seguente normativa vigente in materia:

- D.P.C.M. 19.5.1995 “schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari”
- Legge 241/90 e s.m.i.
- D.lgs 196/2003 Codice sulla privacy
- Art. 14 del D.lgs 502/1992 sulla partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini
- Delibera G.R.T. 1366/2003 “Aggiornamento Osservatorio Regionale Carta dei Servizi Pubblici sanitari”
- Delibera G.R.T. 697/2003 “Patto con il cittadino: repertorio di impegni per la Carta dei servizi sanitari con relativi indicatori e standard”
- Art. 16 della L.R.T. 40/2005 e s.m.i. sulla tutela dei diritti dell’Utenza
- L.R.T. 19/2009 “Disciplina del Difensore Civico”
- Delibera G.R.T. 462/2004 “Direttive regionali per l’esercizio della tutela degli utenti del Servizio Sanitario della Toscana”
- Delibera G.R.T. 392/2006 “Direttive regionali alle Aziende Sanitarie sulla gestione del sistema integrato di Tutela di cui al PSR 2005-2007 in relazione al Percorso Privacy nella sanità Toscana”
- Delibera G.R.T. 404/2007 “Percorso privacy nella sanità Toscana: direttive alle Aziende Sanitarie sui profili di privacy nell’esercizio di tutela degli utenti del SSR”
- Delibera G.R.T. 996/2016 “Direttive regionali per l’esercizio della tutela degli utenti del Servizio Sanitario della Toscana”
- Regolamento (UE) 2016/679 Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei personali -RGPD-
- L.R.T 75/2017 “Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell’utenza nel l’ambito del servizio sanitario regionale . Modifiche alla l.r. 40/2005”
- Delibera G.R.T. 21/2018 “Nuovi indirizzi regionali per il regolamento di funzionamento della Commissione mista conciliativa. Revoca parziale DGR 996/2016.”